



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
MADRID**



VIOLENCIA DE PAREJA: CLAVES PARA ENTENDER LA PERMANENCIA DE LAS VÍCTIMAS CON SUS AGRESORES

GRADO EN ENFERMERÍA
TRABAJO FIN DE GRADO
Curso académico 2016-2017

Autoría: Valle Armas Ruiz
Tutora Académica: Matilde Tenorio Matanzo

A todas las personas que luchan día a día por la igualdad

Y a ellas,

las que sufren, sufrieron y sufrirán violencia en cualquiera de sus formas

ÍNDICE:

➤ RESUMEN.....	2
➤ INTRODUCCIÓN	4
➤ MARCO TEÓRICO.....	14
• TEORÍAS CENTRADAS EN EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES:	15
• TEORÍAS REFERIDAS A LA DEPENDENCIA EMOCIONAL:	18
• TEORÍAS REFERIDAS A LAS REPERCUSIONES PSICOPATOLÓGICAS DEL MALTRATO:	19
➤ METODOLOGÍA	28
➤ RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
• DEPENDENCIA EMOCIONAL.....	45
• FACTORES QUE MODULAN LA TOMA DE DECISIONES	47
• PERFILES PSICOPATOLÓGICOS MÁS CARACTERÍSTICOS DE LAS MUJERES MALTRATADAS.....	54
➤ CONCLUSIONES	59
➤ AGRADECIMIENTOS	62
➤ BIBLIOGRAFÍA.....	64

RESUMEN

Objetivo: situar en el marco teórico las principales teorías explicativas de la permanencia de las mujeres en relaciones de violencia, y analizar el efecto que tienen en el mantenimiento de estas relaciones la dependencia emocional, los factores que influyen en la toma de decisiones y las repercusiones psicopatológicas del maltrato en las víctimas.

Metodología: se realizó una revisión narrativa mediante la búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos de Ciencias de la Salud (Cochrane, Cuiden, Redalyc, Scielo, PsycInfo y Pubmed). Los artículos seleccionados respondían a diversos criterios de inclusión: publicados a partir de 2006, acceso a texto completo, en castellano/inglés, sin hacer referencia a violencia en procesos ginecológicos/obstétricos o a niños, y que respondieran a los objetivos de investigación.

Resultados: se seleccionaron 25 artículos que se clasificaron en: dependencia emocional, toma de decisiones y repercusiones psicopatológicas.

Discusión/conclusiones: existen una gran variedad de teorías que pretenden explicar el porqué de la permanencia de las mujeres con sus agresores, pero además se debe tener en cuenta la diversidad de factores que influyen en esta: la dependencia emocional que la víctima desarrolla hacia su maltratador, la multitud de factores intra e interpersonales que modulan su decisión de permanecer o no en la relación, y las repercusiones psicopatológicas que el maltrato produce en las víctimas y que pueden modificar la percepción que tengan de su relación o de sus alternativas.

Conocer estos factores podrá permitir hacer un mejor seguimiento y tratamiento de estas mujeres, por lo que resulta indispensable la formación de los distintos profesionales sanitarios en relación a la violencia de pareja.

Palabras clave: violencia de pareja, mujeres maltratadas, dependencia, toma de decisiones, psicopatológico.

ABSTRACT:

Objective: to place in the theoretical framework the main explanatory theories of women's commitment to abusive relationships, and to analyze the effect that the emotional dependency, factors related to the decision-making processes, and the psychopathological repercussions caused by the abuse have on the attachment to these relationships.

Methodology: a narrative review was performed through a research on different Health Science databases (Cochrane, Cuiden, Redalyc, Scielo, PsycInfo and Pubmed). The articles selected answered the following inclusion criteria: articles published since 2006, access to full text, in Spanish/English, without referring to violence in gynecological/obstetrical processes or in children, and answering the investigation objectives.

Results: 25 articles were selected and their results classified into three categories: emotional dependency, decision-making process and psychopathological repercussions.

Discussion/Conclusions: there is a great variety of theories to explain women's commitment with their abusive partners, but a multitude of influence factors must be taken into account: emotional dependency developed by the victim towards her abuser, the multitude of intrapersonal and interpersonal factors that modulate victim's decision to stay in or leave the relationship, and the psychopathological repercussions caused by the abuse in the victims that can influence the perception they have both of their relationship and their alternatives.

Being aware of all these factors may allow a better follow-up and treatment of these women, so it is imperative to educate and train the different health professionals in relation to intimate partner violence.

Key words: intimate partner violence, battered women, dependency, decision making, psychopathological.

INTRODUCCIÓN

Las Naciones Unidas¹ definen la violencia de género como *“todo acto de violencia que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”*.

Dejan claro además que la violencia contra las mujeres es un problema a nivel mundial, porque ocurre en todos los países y sociedades o culturas, pudiendo afectar a cualquier mujer, con independencia de su nivel de ingresos, su clase social o raza.

Otra de las definiciones que reflejan muy bien lo que es la violencia de género es la elaborada por Bonino², que dice es: *“aquella violencia ejercida por los hombres contra las mujeres, en la que el género del agresor y el de la víctima va íntimamente unido a la explicación de dicha violencia. Es violencia de género porque es aquella que afecta a las mujeres por el simple hecho de serlo”*.

Para entender la gran magnitud del problema, la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos proporciona la prevalencia mundial del mismo (datos actualizados en noviembre de 2016): hasta el 35% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o violencia sexual por parte de terceros y un 30% de las mujeres que han tenido una relación de pareja ha sufrido algún tipo de violencia por parte de la misma. La OMS estima además que hasta en un 38% de los asesinatos de mujeres producidos a nivel mundial el responsable es su pareja/ex pareja³.

La violencia de género produce en las víctimas diversos problemas de salud, tanto físicos como psicológicos o sexuales, y suponen un elevado coste económico y social que repercute en toda la sociedad. De esta forma, las mujeres maltratadas dejan de ser las únicas perjudicadas en esta violencia, y el impacto del maltrato se extiende a su familia y a la propia sociedad en la que viven¹. La OMS determina que la violencia de género es *“un problema de salud global de proporciones epidémicas”*, ya que siempre, en cualquiera de las formas en que se presente, repercute en la salud física, emocional, sexual, reproductiva y social de la mujer⁴.

A nivel nacional, para entender en qué contexto se desarrolla la pregunta de investigación, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), realiza

desde 1999 y cada cuatro años la llamada Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (la última en 2015). Entre sus resultados encontramos datos como que el 10'4% de las mujeres residentes en España de 16 o más años ha sufrido en algún momento de su vida violencia física por parte de alguna pareja o ex pareja, el 8'1% de mujeres con las mismas características violencia sexual y el 47'3% algún tipo de violencia psicológica⁵. Al menos 2 millones de mujeres en España reconocen haber sido víctimas de maltrato en algún momento de su vida.

Cuando hablamos en términos de violencia siempre pensamos primero en la violencia física, pero la violencia de género (como cualquier otro tipo de violencia), puede adquirir diversas formas:

- Física: es la violencia que comprende actos no accidentales que provoquen o puedan producir daños en el cuerpo de la mujer o que afecten a su integridad física, como bofetadas, golpes, palizas, fracturas etc.⁶. No obstante, la prevalencia de este tipo de violencia es considerado subestimado (mujeres que no hablan sobre el maltrato recibido, o la no existencia de sanciones legales o sociales sobre este tipo de violencia en muchos países)⁷.
- Psicológica: es la violencia que comprende a la vez el abuso verbal (como los insultos o el descrédito) y el emocional (intimidaciones o amenazas)⁶. En muchos casos, este tipo de violencia le supone a la mujer un maltrato más doloroso que el físico, puesto que suponen un ataque a su seguridad y confianza en ellas mismas⁷, disminuyendo su autoestima e impidiendo su pleno desarrollo personal⁸.
- Sexual: tiene lugar cuando el derecho de la mujer de decidir voluntariamente su vida sexual o reproductiva es vulnerado, dentro de lo que se incluye la violación dentro del matrimonio o la prostitución o esclavitud y acoso⁸. Muchos países no obstante, no han reconocido como violación el coito forzado si la mujer en cuestión está casada con el agresor o vive con él. En estos casos la justificación es que “el esposo tiene el derecho legal de acceso sexual ilimitado a su esposa”⁷.

A pesar de todo esto, de toda la violencia recibida, muchas mujeres no son capaces de abandonar sus relaciones de pareja. ¿Por qué lo hacen? ¿Por qué permanecen con ellos? Muchas deciden mantener las relaciones, ocultar la realidad de lo que está pasando, lo que hace que a nivel general surja un gran interés en conocer qué razones son las que

mueven a las víctimas de maltrato a permanecer con sus agresores, o incluso reanudar su relación con los mismos tras haberse separado una primera vez, requiriendo de varios intentos antes de conseguir la separación definitiva⁹.

Abandonar una relación de pareja violenta constituye una decisión compleja y muy difícil de tomar. Cada caso es único, y está en gran parte determinado por una serie de características personales vinculadas tanto a la víctima (como por ejemplo el papel determinante que tienen los estereotipos sociales en las propias creencias de la mujer acerca de su papel y las relaciones de pareja, en el mantenimiento en este tipo de relaciones¹⁰, como al agresor (características antisociales, amenazas de suicidio etc.), y características situacionales referidas a la propia relación, (dependencia a nivel económico, presión familiar, aislamiento etc.)¹¹. El peso que tengan estas circunstancias en cada una de las personas varía de unas a otras, pero en conjunto suponen una dificultad a la hora de tomar la decisión de abandono, y de abandonar de forma propiamente dicha la relación^{12, 13}.

A su vez, la decisión de permanecer en la relación estará determinada por una gran cantidad de factores influyentes en el mantenimiento de la misma, entre los que encontramos factores socioeconómicos, cognitivos, emocionales y psicopatológicos^{14,15}.

Para hacernos una idea, la Macroencuesta sobre la Violencia contra la mujer del 2015⁵ aporta, además de los datos y estadísticas mencionados anteriormente, datos relativos a las denuncias de las víctimas a los maltratadores y retiradas de las mismas. Entre los datos obtenidos encontramos que un 26'8% de las mujeres maltratadas informó a la policía del maltrato que estaba sufriendo, y un 1'7% acudió al juzgado directamente a denunciar. De ese total de mujeres que denunciaron, en un 50'2% de los casos la relación sentimental se rompió como consecuencia de la denuncia, en un 27'5% la relación continuó, y en otro 27'5% la relación ya estaba rota, por lo que se presupone que la violencia procedía de la ex – pareja.

La Macroencuesta recoge también los principales motivos por los que las mujeres que no denunciaron (el 71'5%) decidieron no hacerlo. La respuesta seleccionada que predominó, muy por encima de las demás opciones, con un 44'6%, fue el considerar que el hecho “*tuvo muy poca importancia/no era lo suficientemente grave/ nunca se le ocurrió/ pensó que podía resolverlo sola*”. En segundo lugar, con un 26'6% de las

respuestas se situó el miedo a las represalias, es decir, el temor a más violencia. Seguida de cerca por los condicionantes sociales o familiares, con un 21'1% de las respuestas positivas, casos en los que la mujer no denunció por vergüenza, apuro, o no querer que nadie se enterase. La cuarta respuesta más seleccionada, con un 13'5% de las respuestas, fue “eran otros tiempos”, respuesta que se puede explicar por la diferencia de sensibilidad social ante la violencia de género entre el presente y el pasado.

El resto de motivos señalados como justificación para la no denuncia son, entre otros: el tema económico o no contar con recursos propios (10'4%), dependencia de la pareja por creerse enamorada de él (9%), o la vinculación con los hijos, el no querer que los hijos perdiesen a su padre (6'8%).

Pero la Macroencuesta también deja recogido que hasta un 20% de las mujeres víctimas de violencia de género que contactaron con la policía o se dirigieron al juzgado retiraron finalmente la denuncia, así como las principales causas por las que lo hicieron.

En primer lugar, el 29'8% de las mujeres declaró que su pareja/ex – pareja le prometió que no iba a suceder más, que la violencia no se iba a repetir; un 28'7% de las mujeres que la retiraron reconocieron que el miedo fue el motivo que la llevó a retirarla (de ellas, un 21'3% la retiraron por las amenazas directas que recibieron si no lo hacían); un 28'6% creyó que el maltratador podía cambiar o creyó que cambió; y hasta un 24'5% de las mujeres retiraron la denuncia por sentir pena hacia la pareja.

Por tener una idea más real, desde el año 2011 el MSSSI recoge de forma anual las estadísticas de mujeres asesinadas por violencia de género en nuestro país. En 2016, y según datos del MSSSI¹⁶, murieron asesinadas por sus parejas o ex –parejas 44 mujeres en España, de las cuales 16 (un 36'4%) había denunciado a sus agresores. Sin embargo, en 5 de los casos (11'4%), la víctima no continuó el proceso de denuncia. Hasta 30 de ellas (68'2%) convivía con su asesino, aunque solo 22 (50%) eran pareja del mismo en el momento de su muerte (en el otro 50% de los casos eran ex – pareja o estaban en proceso de ruptura).

Entre el personal sanitario ser testigos del sufrimiento y los daños producidos en las mujeres maltratadas puede producir sentimientos de dolor, tristeza, rabia o impotencia, lo que podrá repercutir en la práctica asistencial. Tal y como se recoge en el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género¹⁷, publicado en 2012 por el MSSSI, los servicios sanitarios son los encargados de desempeñar el papel

principal de ayuda a las mujeres que sufren violencia de género, debido a que estas mujeres acuden con más frecuencia a los servicios sanitarios, destacando la Atención Primaria, las Urgencias, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental.

Diversos artículos¹⁸⁻²⁰ señalan además al personal enfermero como primer contacto del paciente con el mundo sanitario; además, los enfermeros son considerados claves en la detección de los malos tratos, debido a lo accesible de su relación con el paciente, así como a su formación biopsicosocial, razones por las que es tan importante que sean conscientes de la situación psicológica en que se encuentran estas mujeres²¹. De esta forma las enfermeras y enfermeros (entre otros profesionales), tal y como indica el citado Protocolo de Actuación Común¹⁷, son capaces de *“profundizar, mediante una escucha activa y empática, en aquellos elementos psicosociales y de género que tienen que ver con la forma y condiciones de vida de quien la padece (la violencia), con sus problemas y su situación familiar, se podría obtener un diagnóstico acertado”*.

Los diversos profesionales sanitarios, entre los que se incluye el personal de enfermería, son por tanto una de las fuentes más importantes en la detección de la violencia hacia la mujer, por lo que su actuación es clave. Sin embargo, es mínimo el porcentaje de los profesionales sanitarios formados en torno a la violencia hacia las mujeres por parte de sus parejas (apenas un 5%, de acuerdo con Blanco et al.²², en Menéndez, Pérez y Lorence²³).

Conocer cuáles son las causas que influyen en las decisiones que toman las mujeres acerca de permanecer o no con la pareja maltratadora o decisiones en cuanto al abandono de la relación, contribuye a prevenir las agresiones graves y a reducir los síntomas psicopatológicos de la víctima, así como a fortalecerla cognitiva y emocionalmente, de forma que los programas de intervención se puedan diseñar de manera más efectiva¹⁴.

Entender además cómo se da la interacción entre los miembros de una pareja puede ayudar a comprender el motivo de la permanencia de las víctimas con sus agresores, para ello y para entender mejor todo el proceso de lo que es la violencia de género, resulta imprescindible recurrir al trabajo realizado por Walker en 1979²⁴, quien trata de explicar que la violencia en la relación de pareja se desarrolla en forma de un patrón de

comportamiento cíclico. El llamado ciclo de la violencia que describió Walker en su trabajo está conformado por tres fases: una primera fase denominada como de aumento de la tensión, una segunda fase que correspondería a la explosión o incidente agudo de la agresión, y una última fase de arrepentimiento y comportamiento cariñoso por parte del agresor, también conocida como la fase de luna de miel.

- Fase I: aumento de la tensión.

Su duración es variable, puede abarcar desde días hasta años. En este periodo ocurren incidentes de agresión menores, entre los que se encuentran los gritos o pequeñas peleas. Durante esta fase, tanto la mujer como el hombre están caracterizados por una serie de comportamientos y actitudes determinados.

Por parte de la mujer: están alertas de todas las manifestaciones y tratan de calmar al agresor intentando complacerle. En esta fase comienzan a buscar excusas que justifiquen las agresiones, o busca la culpa en situaciones determinadas (“me lo merecía”, “salí sin decirle a dónde iba”, “ha tenido un mal día en el trabajo”, “había bebido”). A medida que avanza esta fase, la mujer va perdiendo el poco control de la situación del que disponía, por lo que intenta evitar al agresor en la medida de lo posible. Llega un punto en que la tensión es insoportable, y finalmente se produce el incidente de agresión aguda.

Por parte del hombre: se encuentra muy susceptible al entorno, cada vez más tenso e irritado. De forma progresiva aumenta las amenazas y humillaciones contra la víctima. No se siente responsable de su comportamiento.

- Fase II: explosión o incidente agudo de la agresión.

Duración de entre 2 y 24 horas. En esta fase se produce una descarga de toda la tensión acumulada en la fase previa de naturaleza incontrolada. Esta fase se caracteriza por tanto por una falta de control y destructividad total.

La mujer es gravemente golpeada y sufre una tensión psicológica severa (expresada en insomnio, pérdida de peso, ansiedad etc.). Espera a que pase el momento porque tratar de escapar lo considera inútil. Una vez que el ataque ha terminado, la mujer se encuentra incrédula por lo que ha ocurrido, tiende a minimizar las heridas físicas y, generalmente, no busca ayuda. Psicológicamente puede llegar a experimentar depresión, impotencia o indiferencia (el pensamiento es “si no lo cuento es como si no hubiera pasado”).

Los agresores mientras tanto culpabilizan a sus parejas de la aparición de esta segunda fase, no obstante son ellos los que tienen el control sobre su propio comportamiento violento, que descargan de forma selectiva.

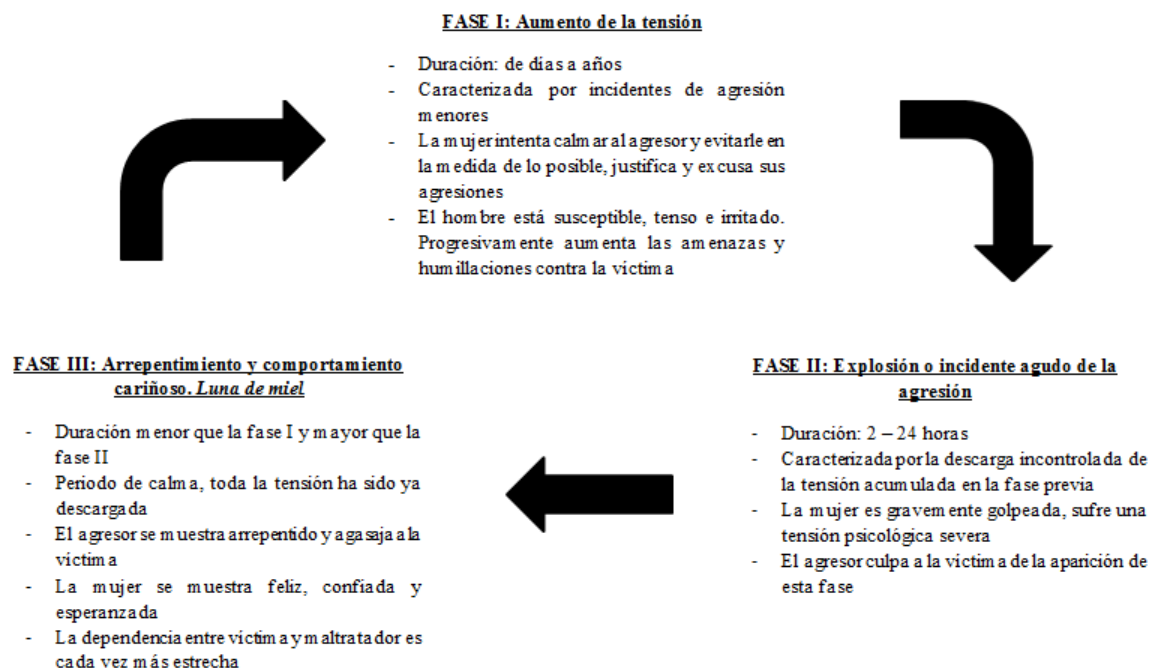
- Fase III: arrepentimiento y comportamiento cariñoso o fase de luna de miel.

Su duración es variable, de forma generalizada es más larga que la segunda fase pero más corta que la primera. Se trata de una fase bienvenida por ambas partes que trae consigo un periodo de inusual calma, ya que toda la tensión que se había acumulado a lo largo de la primera fase ha sido descargada en la segunda.

El agresor generalmente se siente arrepentido, cree que puede controlarse y que ella ha aprendido la lección, por lo que suplica perdón y promete que no volverá a ocurrir. Para demostrar su arrepentimiento agasaja a la víctima, haciéndola regalos, alabándola etc.

La mujer por tanto puede sentirse feliz y confiada, pues esta fase le habrá dado la esperanza de que no toda su relación es mala, y que la verdadera forma de ser del agresor es la que muestra en esta fase. De esta forma, la relación de dependencia entre víctima y agresor se estrecha cada vez más.

Tras esta tercera fase, vuelve a aparecer la primera. Conforme las agresiones se vuelvan más brutales esta fase va disminuyendo, pudiendo llegar incluso a desaparecer.



Esquema de elaboración propia

Una multitud de teorías y modelos explicativos han pretendido aclarar el funcionamiento y desarrollo de este proceso. Ya en 2006 Amor, Bohórquez y Echeburúa²⁵ clasificaban este conjunto de teorías surgidas en tres grandes grupos, siendo más remarcable para cada una de ellas una u otra variable, pero pretendiendo todas dar explicación a la permanencia o salida de la mujer de su situación de maltrato. Estos tres grupos de teorías, que más tarde volvieron a trabajar en 2010²⁶ y cuya clasificación han seguido desde entonces otros autores^{11,27}, son: *teorías centradas en el proceso de toma de decisiones* (considerando las decisiones que toma la mujer maltratada cuando se plantea dejar a su pareja, y cómo surge el proceso de la misma), *teorías relacionadas con la dependencia emocional* (haciendo referencia a la dependencia que surgiría entre víctima y maltratador), y *teorías relacionadas con las repercusiones psicopatológicas del maltrato* (efectos que tiene el maltrato sobre la víctima y que interfieren en su toma de decisiones). Cada uno de estos grupos abarca varias teorías específicas que serán analizadas individualmente más adelante en este trabajo.

Externas a esta actual clasificación de las teorías más actuales sobre el tema, encontramos una de las primeras teorías elaboradas al respecto de esta causa. Uno de los primeros modelos es el propuesto por Snell, Rosenwald y Robey²⁸ en 1964, que hace referencia a una condición masoquista de la mujer, según la cual la violencia tendría un papel mediador en la relación de pareja. De esta forma, y según sus autores, la violencia ayudaría al hombre a “liberar su angustia”, mientras que a la mujer le ayudaría a expiar su culpa derivada de su “*hostilidad expresada en su conducta controladora y castradora*”. Es decir, la violencia actuaría como equilibradora de las necesidades individuales de ambos miembros de la pareja.

Otra de las propuestas psicoanalistas, en contraposición a la teoría del masoquismo, es la propuesta por Hirigoyen²⁹ en 1998, quien plantea que realmente es el hombre quien desea que la mujer tenga una respuesta masoquista porque tiene una necesidad de dominarla, y la mujer no tiene fuerzas para negarse. Hirigoyen afirmaba que “*una de las simplificaciones psicoanalíticas consiste en hacer de la víctima el cómplice o responsable del intercambio perverso*”, y proponía a cambio una explicación del proceso que, de acuerdo a su teoría, tenía lugar en dos fases: una primera fase de seducción, en la que la mente de la víctima es “colonizada” a través de la persuasión coercitiva, de forma que la víctima poco a poco pierde tanto sus capacidades defensivas

como su sentido crítico, y cuando esta empieza a resistirse, la violencia es claramente manifestada; y una segunda fase de dominación, en la que la víctima trata de evitar el conflicto a toda costa, y el agresor se vuelve cada vez más violento. La víctima, para poder soportar el maltrato, realiza un filtrado de la información que recibe, separando lo soportable de aquello que percibe como insoportable, para anular el recuerdo de esto último, de forma que las mujeres podrán experimentar alteraciones en su identidad o percepción del medio³⁰.

El debate actual se sitúa no obstante en las teorías incluidas en los tres grandes grupos mencionados anteriormente, y en nuevas teorías y modelos surgidos que, aun no estando incluidos en las tres grandes agrupaciones, tienen un peso importante en la investigación clínica y social actual, y entre las que encontramos el Síndrome de Adaptación Paradójica a la Violencia Doméstica, de Montero en 2001³¹, y el modelo explicativo de la Persuasión Coercitiva, desarrollado en 2005 por Escudero, Polo, López y Aguilar^{32,33}. Estos modelos también serán desarrollados más adelante en el trabajo.

De esta forma, el presente trabajo pretende:

1. Situar el propio trabajo en el marco teórico de las principales teorías explicativas que existen y tratan de dar respuesta al porqué del mantenimiento de las mujeres maltratadas en relaciones de violencia (centradas en dependencia emocional de la víctima, proceso de toma de decisiones y repercusiones psicopatológicas del maltrato).
2. Analizar en una revisión narrativa el efecto que tiene la dependencia emocional hacia el maltratador por parte de las víctimas y que pudiera explicar su permanencia en la relación.
3. Analizar los factores que influyen a las víctimas a la hora de tomar la decisión de permanecer o no en la relación violenta.
4. Analizar qué repercusiones psicopatológicas tiene el maltrato en las víctimas que también pudieran justificar su permanencia con el agresor.

MARCO TEÓRICO

Las principales teorías que explicarían el motivo de la permanencia de las víctimas del maltrato con sus maltratadores pueden por tanto agruparse en tres grupos de teoría distintas, cada una de las cuales se centra de manera más específica en una y otras variables^{25,26}.

Principales teoría explicativas sobre la permanencia de la víctima en convivencia con el agresor o sobre el abandono de la relación de pareja.



Fuente: Amor y Echeburúa (2010)

TEORÍAS CENTRADAS EN EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES:

Este conjunto de teorías tienen en cuenta diversos aspectos, entre los que se incluyen:

- El balance que hacen las víctimas sobre los costes y beneficios de seguir o no con la relación.
- En caso de abandonar la relación, qué redes de apoyo social y qué alternativas disponibles tendría con las que poder contar.
- El grado de compromiso y motivación que tiene cada víctima para permanecer o no en su relación de pareja.
- El grado de satisfacción que tienen con su relación, y las expectativas que tienen de lograr una convivencia armoniosa si invirtieran más tiempo y esfuerzo²⁶.

Existen por tanto una multitud de factores que se asocian a la permanencia de la mujer en su relación de violencia y que condicionarán su proceso de toma de decisiones²⁵. Todos estos factores serán analizados más adelante en el trabajo.

1.1. Teoría de los costes y beneficios (Pfouts³⁴):

Adaptada de las teorías de acción razonada y conducta planificada (Fishbein y Azjen³⁵, en Rathigan & Axsom¹⁴), usadas para predecir y explicar variaciones y comportamientos decisivos, aunque no habían sido aplicadas en el campo del maltrato de pareja. Pfouts³⁴, determina que esta teoría aplicada en el caso de las mujeres que deciden si permanecer o no en una relación de violencia depende de dos factores principales, por un lado la norma social y por otro las expectativas de los resultados. Las expectativas de los resultados surgen tras haber valorado los costes (desventajas) y beneficios (ventajas) percibidos en función de las posibles alternativas que se la presentan (Pfouts³⁴ en Amor y Echeburúa²⁶). Por ejemplo, las mujeres que determinen que los costes de terminar con la relación (menor apoyo económico para sus hijos, aumento del riesgo de la violencia etc.) son mayores que las posibles ganancias y beneficios que obtenga (como mayor libertad), tendrán más probabilidades de seguir en la relación con su pareja maltratadora. Ocurriría igual con aquellas mujeres a quienes, por ejemplo, su norma social las animara a la reconciliación con su pareja, tendrían también más probabilidades de permanecer en la relación¹⁴. Es decir, la mujer maltratada justifica que su situación sería peor si estuviera separada de su maltratador³⁶.

1.2 Modelo de la inversión (Rusbult³⁷):

Este modelo, basado a su vez en la teoría de la interdependencia de Kelley y Thibaut³⁸, determina que las decisiones para mantener la relación de violencia así como la intención de quedarse, se pueden predecir según el grado de compromiso que se tenga con la relación. El nivel de compromiso que tiene la mujer depende de tres factores: grado de satisfacción con la relación, calidad de las alternativas disponibles e inversión realizada^{11,14,26}. El grado de satisfacción hace referencia a los costes y beneficios percibidos asociados a la relación de pareja, haciendo una evaluación positiva de los mismos^{26,39}; la calidad de las alternativas tiene relación con los costes y beneficios percibidos en cualquier alternativa de relación, comparada con la actual^{14,39}; y la inversión hace referencia al número e importancia de los recursos psicológicos (tiempo, energía o esfuerzo) y materiales (propiedad compartida, hijos) relacionados con la relación que podrían perderse si esta terminara^{14,26,39}. Por ejemplo, una mujer que haya invertido mucho tiempo en la relación, considere que tiene pocas alternativas, y se sienta satisfecha con la misma, estará más determinada a continuar con la relación²⁶. De tal forma que a mayor inversión hecha, mayor permanencia^{36,39}. Todo el modelo queda representado por la siguiente ecuación:

$$\text{Compromiso} = \text{Satisfacción} - \text{Alternativas} + \text{Inversión}$$

1.3 Trampa psicológica (Brockner y Rubin⁴⁰), (Strube⁴¹):

Esta teoría sugiere que las mujeres aumentan su compromiso en las relaciones de violencia, incluso aunque esta aumente, para justificar las inversiones hechas previamente^{14,39}. Es decir, la mujer maltratada tiene la esperanza de que el maltrato cese y, por ello, quiere recuperar la previa relación armoniosa, por lo que invierte más esfuerzos y más tiempo en la misma^{11,26}. Según aumentan los episodios violentos, tanto en frecuencia como en intensidad, pueden ocurrir dos cosas, la primera es que la mujer empiece a plantearse el abandono de la relación, la segunda que invierta aún más recursos en la misma, puesto que aún cree que la relación puede mejorar, y que es ella la que no ha hecho el esfuerzo suficiente^{39,42}. Además, la falta de conciencia del peligro involucrado en la relación contribuye a que la mujer siga atrapada³⁶.

De esta forma, cuanto más esfuerzo y tiempo invierta y haya invertido para lograr que la relación funcione de forma armoniosa, menos probabilidades habrá de que finalmente la

mujer abandone la relación, porque consideran que son muchas más las pérdidas que sufrirían si la relación terminase^{26,39}.

Strube⁴¹ resalta que hay cinco condiciones a cumplir según las cuales una mujer estaría psicológicamente atrapada en su relación, y que son: intentan de forma activa mantener las relaciones, continúan con sus esfuerzos a pesar de toda la violencia recibida, se cuestionan los beneficios de sus continuos esfuerzos, reconocen la elección que implica decidir si continuar o no con la relación, y reconocen que los costes asociados a la elección pueden ser sustanciales.

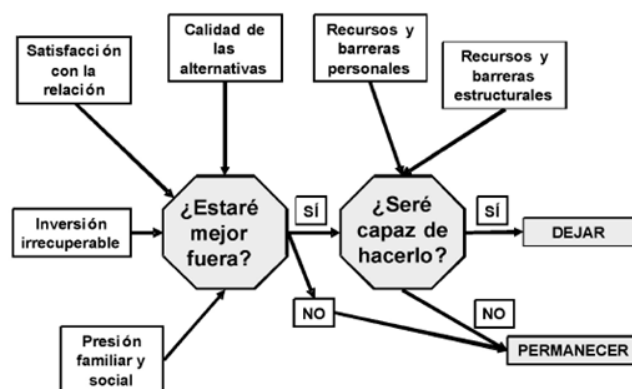
1.4 Modelo bifásico de toma de decisiones (Choice y Lamke⁴³):

Este modelo establece que la toma de decisiones por parte la mujer maltrata en cuanto a si permanecer o no en la relación violenta comienza con la contestación a dos preguntas: la primera “¿estaré mejor fuera de la relación?”, y la segunda “¿seré capaz de salir de ella con éxito?”^{26,44}.

La primera pregunta (“¿estaré mejor fuera de la relación?”) está condicionada por cuatro factores: el grado de satisfacción de la mujer con la relación de pareja, las alternativas disponibles, la inversión realizada en la misma y las normas sociales (presión familiar o social para continuar la relación).

La segunda pregunta (“¿seré capaz de salir de ella con éxito?”) está comprendida por barreras personales (recursos psicológicos propios, como sentimientos de autocontrol) y estructurales (incapacidad de acceder a recursos comunitarios, ser dependiente a nivel económico de la pareja etc.)^{25,44}. Según la evaluación que haga la mujer de estas barreras, tendrá mayor o menor confianza en sí misma ante la idea de terminar la relación¹⁴.

Si la mujer responde de forma negativa a cualquiera de las dos preguntas, más probabilidades habrá de que continúe la permanencia²⁶.



Fuente: Amor y Echeburúa (2010)

Proceso de toma de decisiones en mujeres maltratadas (Choice y Lamke⁴³).

1.5 Modelo transteórico del cambio (Prochaska y DiClemente⁴⁵):

Modelo que en 1997 fue adaptado por Brown⁴⁶ al ámbito del maltrato. Se centra en analizar las etapas de cambio por las cuales van pasando las víctimas a la hora de abandonar una relación de pareja violenta. Según las características de cada etapa se pueden comprender mejor las circunstancias en las que se encuentra cada víctima, así como qué decisiones serán más propensas a tomar¹¹.

Las diferentes etapas son: precontemplación (la víctima niega o minimiza el problema), contemplación (fase de ambivalencia y disonancia entre el afecto recibido y el maltrato sufrido), preparación (la ambivalencia disminuye, por lo que la conciencia sobre el problema aumenta, así como los deseos de que la situación cambie), acción (se realizan cambios, toma de decisiones etc.), mantenimiento y terminación²⁶.

TEORÍAS REFERIDAS A LA DEPENDENCIA EMOCIONAL:

En la relación de pareja violenta hay una intermitencia entre el buen y el mal trato, por lo que según las teorías incluidas en este grupo, es esta intermitencia entre los tipos de trato en sus formas más extremas uno de los factores que intervienen en que las relaciones de violencia se continúen en el tiempo²⁷, ya que condicionan en gran medida, aunque no de forma exclusiva, el vínculo emocional creado entre víctima y maltratador¹¹.

Teoría de la unión traumática (Dutton y Painter⁴⁷):

Esta teoría pretende explicar el proceso psicológico por el que las mujeres maltratadas desarrollan fuertes lazos emocionales o compromisos con sus maltratadores. Estos lazos surgirían como consecuencia de un desequilibrio de poder entre el agresor (varón) y la víctima (mujer). Por ejemplo, si el maltratador desata sobre la víctima su autoridad, es probable que la víctima acabe asimilando como propios los conceptos negativos que el maltratador tiene de ella (baja autoestima). De esta forma, en la mujer evolucionan una serie de creencias según las cuales se acaban viendo incapaces de cuidar de ellas mismas, lo que genera una especie de relación simbiótica en la que cada uno de los dos individuos se vuelve dependiente del otro, y ninguno es capaz de abandonar la relación¹⁴.

Modelo de la intermitencia (Dutton y Painter⁴⁸):

Muy relacionado con la Teoría de la unión traumática⁴⁷, también enfatiza el desequilibrio de poder entre el agresor y su víctima. Resalta además que el fuerte apego emocional que se genera entre ambos estaría muy relacionado, además de con el carácter extremo del buen (afecto, disculpas) y el mal trato (violencia, abusos), con la yuxtaposición temporal entre esos dos extremos²⁷. Los periodos de “buenos” tratos que se desarrollan después de los estallidos violentos, como las disculpas y auto recriminaciones por parte del agresor, actúan como refuerzos positivos de la relación. De esta forma, y como el ciclo se repite, las víctimas aumentan su compromiso con sus agresores, por lo que la salida de la relación se hace cada vez más difícil¹⁴.

Modelo del castigo paradójico (Long y McNamara⁴⁹):

Va más allá del ciclo de la violencia descrito por Walker²⁴, y sostiene que la mujer permanece en la relación de violencia debido a los reforzamientos que se producen en función de un patrón cíclico de interacción²⁶. El patrón, consolidado en el tiempo, consta de cinco fases: formación de la tensión, descarga de la tensión por parte del maltratador, escape de la víctima, arrepentimiento del agresor y vuelta de la víctima a la relación. Tras los episodios de maltrato (que constituyen el refuerzo negativo en forma de castigo), el agresor muestra conductas de arrepentimiento, ofreciéndole a la víctima comportamientos de ternura (que constituye para la víctima el refuerzo positivo). De esta forma el maltrato, que constituiría el castigo), aumenta en la mujer la necesidad de búsqueda de amor y afecto, que paradójicamente encuentra en su agresor, debido al aislamiento en que se encuentra^{11,27}.

TEORÍAS REFERIDAS A LAS REPERCUSIONES PSICOPATOLÓGICAS DEL MALTRATO:

El maltrato en la pareja tiene consecuencias directas en la salud de las mujeres, tanto física como psicológicamente, cuyas consecuencias podrían influir en la percepción que tienen las mujeres de su relación violenta, así como de los recursos de los que disponen, capacidad y habilidades propias etc.^{25,26,50}

Las teorías incluidas en este grupo tendrían en cuenta por tanto las diversas repercusiones psicopatológicas del maltrato en las víctimas como determinantes de la permanencia en las relaciones de violencia.

Teoría de la indefensión aprendida (Seligman⁵¹; Walker^{24,52}):

Según los autores, la mujer maltratada, al haber estado sufriendo maltrato impredecible e incontroladamente durante un periodo prolongado de tiempo, llega a un estado de indefensión y déficits en determinadas áreas como la motivación, la cognición (por ejemplo problemas en la resolución de problemas, lo que les impide buscar ayuda) y el afecto (por ejemplo síntomas de depresión), es decir, se generan unas consecuencias psicológicas con las que su permanencia en la relación se hace más probable^{11,14,27,53}.

Es decir, en un proceso de indefensión aprendida, las mujeres maltratadas a pesar de sus múltiples intentos por controlar o mejorar las situaciones de violencia siguen sufriendola en su relación, de forma que llegan a esperar que todas sus acciones dirigidas a mejorar la relación o disminuir la violencia produzcan también consecuencias violentas, de forma que no hay nada que puedan hacer para escapar del maltrato^{14,53}.

Modelo psicológico y ambiental de la permanencia de la víctima (Foa, Cascardi, Zoellner y Feeny⁵⁴):

Se trata de un modelo de “factores múltiples”⁴². El que la víctima carezca de estrategias de afrontamiento adecuadas (como salud o autoestima), las repercusiones psicopatológicas que tiene en ella el maltrato crónico (como el trastorno de estrés post-traumático o TEPT, o síntomas ansioso-depresivos), así como los factores sociales (como no disponer de empleo) influyen en las respuestas específicas que tenga la víctima en el ámbito de su relación (insatisfacción con la misma, expectativas negativas de cambio etc.)^{11,26}.

Principales teorías explicativas de la permanencia de la mujer maltratada en la relación de maltrato

Teoría	Autores	Características
<i>Teorías sobre el proceso de toma de decisiones</i>		
Teoría de costes y beneficios	Pfouts, 1978	La mujer decide abandonar o seguir la relación de pareja después de considerar las ventajas (beneficios) y desventajas (costes) percibidas en función de las posibles alternativas que se le presentan.
Modelo de la inversión	Rusbult, 1983	La mujer analiza su grado de compromiso en la relación de pareja a partir de tres factores: grado de satisfacción, alternativas e inversión realizada en recursos materiales y psicológicos.
Teoría de la trampa psicológica	Brockner y Rubin, 1985 Strube, 1988	La mujer maltratada tiene la esperanza de que cese el maltrato y cree que invirtiendo más esfuerzos y tiempo puede lograr una relación de pareja armoniosa.
Modelo del proceso de toma de decisiones en mujeres maltratadas	Choice y Lamke, 1997	La mujer toma una decisión en función de dos preguntas: a) ¿estaré mejor fuera de la relación?; y b) ¿seré capaz de salir de ella con éxito?
<i>Teorías referidas a la dependencia emocional y a las repercusiones psicopatológicas del maltrato</i>		
Teoría de la indefensión aprendida	Seligman, 1975 Walker, 1979; 1984	La persona que durante un periodo prolongado de tiempo sufre maltrato de forma impredecible e incontrolable llega a un estado de indefensión que hace más probable su permanencia dentro de esa relación. Asimismo su malestar (p. ej., falta de motivación, apatía, etc.) interfiere gravemente en su proceso de toma de decisiones.
Teoría de la unión traumática	Dutton y Painter, 1981	Esta teoría se refiere al vínculo emocional que se establece entre dos personas, cuando una de ellas provoca maltrato intermitentemente a la otra.
Modelo del castigo paradójico	Long y McNamara, 1989	La permanencia en la situación de maltrato se debe a las contingencias de reforzamiento que se establecen en función de un patrón cíclico de interacción.
Modelo de intermitencia	Dutton y Painter, 1993	Las víctimas de maltrato pueden autodevaluarse e idealizar al agresor debido a la diferencia de poder entre la víctima y agresor, así como a la intermitencia extrema entre el buen y el mal trato.

Fuente: Amor et al. (2006)

Modelo del Síndrome de Adaptación Paradójica a la Violencia Doméstica:

A nivel nacional, Montero³¹ desarrolla en 2001 su propuesta teórica Síndrome de Adaptación Paradójica a la Violencia Doméstica, que define como “*un mecanismo activo de adaptación habilitado para amortiguar y/o evitar la incidencia masiva de estresores amenazantes sobre la víctima*” (p.10), y en el que el autor identifica cuatro fases: fase desencadenante, fase de reorientación, fase de afrontamiento y fase de adaptación.

La fase desencadenante tiene su origen en la primera expresión de violencia física, puesto que esta violencia es percibida por la mujer como el detonante de la ruptura de su espacio de seguridad y confianza en su relación afectiva. Emocionalmente, Montero afirma que el primer sentimiento despertado en la mujer es el miedo, previo a cualquier valoración cognitiva del hecho. La amenaza percibida hace que la mujer concentre su atención en la percepción de amenaza (en este caso el agresor), resultando en un estado de ansiedad progresivo que acabará revirtiendo hacia el estrés. El impacto traumático que tiene la agresión en la mujer, al perderse la seguridad y confianza en la relación, desencadena en ella una serie de emociones negativas que a su vez retroalimentan su ansiedad.

En la fase de reorientación la víctima reevalúa su situación, encontrándose desorientada y con una gran carga de incertidumbre, miedo y sentimiento de pérdida de seguridad. Todos estos factores repercutirán en la autoestima de la mujer, así como en su bienestar físico y psíquico. Así, Montero afirma “*la presencia continuada de estresores ambientales en un contexto referencial substanciará la recurrencia de un estado de ansiedad que seguramente irá creciendo en cronicidad y que podría degenerar en la formación de un cuadro depresivo*” (p.12). Una vez sobrepasados los primeros momentos de miedo, la evaluación cognitiva de la mujer interpretará que tiene que haber una razón que justifique las agresiones, de forma que la violencia sea una especie de castigo frente algún comportamiento inapropiado. De esta forma comienza la autoinculpación de la víctima, al ver que no responde a los ideales de fidelidad a la pareja establecidos socialmente, y por el hecho de que el agresor es alguien que ella misma eligió para compartir su vida.

Tras esto, la mujer necesita restablecer el equilibrio en su sistema de creencias, por lo que reajusta sus valores y expectativas, “*todo ello en orden a evitar la disonancia entre*

su conducta de elección y compromiso con la pareja, y la situación traumática en la que está viviendo” (p.15).

La tercera fase o fase de afrontamiento estará modulada por las variables personales y contextuales propias de cada víctima, los estilos de afrontamiento, los apoyos sociales reales y percibidos, el estado de salud general de la mujer y los factores de vulnerabilidad de la víctima ante el maltrato. Montero determina que en esta fase la mujer realiza una segunda evaluación en la que valora los recursos con los que cuenta para hacer frente a las demandas, sin embargo la habilidad de la mujer para realizar satisfactoriamente esta evaluación secundaria puede encontrarse distorsionada por la ruptura del espacio de seguridad, la restricción de estímulos en que se encuentra expuesta y el tener centrada su atención en el proceso de amenaza.

El estrés crónico que sufre la víctima irá aumentando, al mismo tiempo que el maltratador promueve en ella sus sentimientos de culpa y vergüenza autoimpuestas, consiguiendo con ello una destrucción progresiva de la autoestima de la víctima. La mujer tendrá la percepción de no estar desarrollando conductas eficaces para enfrentarse a su situación, lo que recuerda a la Teoría de la indefensión aprendida de Seligman⁵¹, y que según Montero *“comprende el establecimiento en la mujer de conductas pasivas bajo la inevitabilidad de las consecuencias derivadas de la situación aversiva” (p. 18).*

En la última fase o fase de adaptación, la víctima supera la fase de indefensión aprendida y comienza a identificarse con su agresor. Es decir, en su búsqueda de un nuevo equilibrio y estabilidad se posiciona donde se encuentra el máximo poder, el agresor, con quien *“la víctima ensaya la composición de una especie de alianza para intentar afrontar paradójicamente la espiral de agresiones” (p.21).* De esta forma, la mujer modifica su base adaptativa para sobrevivir a las consecuencias negativas que tiene el entorno traumático, *“asumiendo el modelo mental de su pareja y proyectando la culpa al exterior” (p. 22).*

Montero finaliza indicando que no todas las mujeres que permanecen en relaciones de maltrato atraviesan este síndrome, sino que podrían estar influidas por otro tipo de condicionantes, como el miedo, desamparo, dependencia económica o emocional, u otra serie de circunstancias personales o familiares.

Modelo explicativo de la Persuasión Coercitiva:

También a nivel nacional, Escudero, Polo, López y Aguilar^{32,33}, desarrollaron en 2005 el concepto de la persuasión coercitiva adaptado al proceso que viven las mujeres maltratadas por sus parejas, pudiendo establecer su propio modelo explicativo de la permanencia de las víctimas con sus agresores.

Autoras como Crossman y Hardesty⁵⁵, definen la persuasión coercitiva como *“el uso de tácticas no violentas con el objetivo de mantener el dominio sobre la propia pareja”*; Escudero et al.³² citan el concepto de otros autores, definiendo la persuasión como *“el ejercicio deliberado de una persona o grupo de influir en las actividades o conductas de otros, con el objetivo de alcanzar algún fin preestablecido”*, y la coerción como *“el ejercicio de una presión intensa sobre el sujeto, limitando su libertad de elección, para dar así potencialmente más probabilidades a la obtención de la persuasión deseada”*.

Los autores plantean por tanto en este trabajo que, además de los actos violentos del maltratador, este utiliza otras estrategias de control: la modulación en el tiempo en el que se ejercen los actos violentos, y el aislamiento de la víctima.

La modulación del tiempo en que son ejercidos los actos violentos consigue que la víctima sea sometida de forma continuada a un proceso de violencia con agresiones impredecibles. El maltrato impredecible lleva a que las mujeres mantengan un estrés crónico, ya que son incapaces de predecir cuándo tendrán lugar esas agresiones. El aislamiento de la víctima, por otro lado, no se reduce solo al aspecto físico del mismo, sino también a la imposibilidad de que la mujer pueda comunicar sus vivencias y emociones a terceras personas.

De esta forma, el agresor consigue modular continua y simultáneamente tanto el tiempo como el espacio en que tienen lugar las agresiones. El maltrato impredecible genera en la víctima una incertidumbre, estado de alerta y estrés constantes, así como un fuerte sentimiento de vulnerabilidad.

La impredecibilidad hace que la víctima piense que se trata de un comportamiento caótico, haciéndola sentir sorpresa y confusión. En los primeros momentos, la mujer intenta comprender y justificar estos comportamientos; posteriormente, intentará encontrar un modelo o patrón predictivo de las agresiones. De esta forma, la confusión y la sorpresa iniciales dan paso al miedo.

Los autores plantean entonces una crítica al modelo de la Indefensión Aprendida trabajada por Seligman⁵¹ y especialmente por Walker⁵². Walker establecía un binomio entre la impredecibilidad del maltrato y la inmovilización y paralización de la víctima, obviando un punto intermedio, la emoción del miedo. De esta forma sería el miedo el generado por la indefensión aprendida, y no la paralización. Advierten además de que el concepto de inmovilización tratado en esos trabajos debe revisarse, pues es usado como sinónimo de pasividad. En lo que se refiere al Ciclo de la Violencia, también trabajado por Walker²⁴, defienden su idea del ciclo como forma de maltrato impredecible en el que los episodios de “arrepentimiento” se intercalan con los periodos de agresión, pero introducen la idea de que tanto las descargas violentas como las declaraciones de arrepentimiento siempre son iniciadas por el maltratador, por lo que no pueden predecirse (impredecibilidad del maltrato).

En lo que se refiere a la modulación del espacio, el aislamiento físico constituye solamente la instrumentalización gracias a la cual la mujer es separada de cualquier referente más allá del propio maltratador, siendo el aislamiento psíquico el verdadero causante de la destrucción de la identidad de la víctima, a través de la estrategia “luz de gas”. Este aislamiento busca *“la anulación de cualquier otro referente que apoye la percepción de ella y cuestione la de él”* (p. 107), además, las descalificaciones alcanzarán aquí su capacidad de poder distorsionar el sistema de creencias de la víctima.

En cuanto a los actos violentos como otra de las tres estrategias de control que utiliza el maltratador, los autores los clasifican en: acto violento físico, violación, descalificaciones/desvalorizaciones y amenazas. Destacan de forma muy especial las amenazas, pues tienen en la víctima la capacidad de generar emociones que tienden a su paralización. Explican que las amenazas tienen la característica de ser latentes en el tiempo, lo que implica su capacidad de proyectarse al futuro, por lo que niegan que con la separación finalice el maltrato. Además, las amenazas se construyen como formas de violencia eidéticas, convirtiéndose en imágenes que pueden ser reproducidas por la mujer, adoptando la forma de pensamientos intrusivos (tanto en vigilia como en sueño). Todas y cada una de las formas que adquieren los actos violentos se combinan, por lo que la violencia siempre es latente.

Citando a los propios autores³²: *“la constancia o interrupción de una forma de violencia en el tiempo es una propiedad inherente al propio acto; así, mientras malos tratos de*

carácter físico sin interrupción en el tiempo son incompatibles con la supervivencia, las descalificaciones y desvalorizaciones pueden mantenerse a lo largo de todo el proceso. Las amenazas, para conservar su eficacia, suelen ser racionadas en su uso” (p. 100).

En un segundo artículo del mismo año³³, los autores analizan las principales emociones por las que pasa una mujer a lo largo de su proceso de violencia, destacando principalmente cinco: miedo, culpa, vergüenza, amor y soledad.

Escudero et al.³³ identificaban miedo a un daño vital, un miedo generado, como se indica anteriormente, tanto por el maltrato físico, como por las descalificaciones y amenazas, que hacen a las víctimas recordar episodios previos de violencia o imaginarse daños en el futuro. Como todas las agresiones son impredecibles, la mujer se encuentra en un estado constante de hipervigilancia, teniendo entonces el miedo una función protectora y adaptativa, permitiéndola hasta cierto punto evitar o prevenir el daño. Sin embargo, cuando el miedo es excesivo, la eficacia de la respuesta de afrontamiento disminuye, generándose la paralización de la víctima, con el consiguiente bloqueo emocional. El miedo, no obstante, conserva su función defensiva de retirada, convirtiéndose en el factor determinante de la huida de la relación.

En cuanto al sentimiento del amor, supone para la mujer la falsa expectativa de tener la capacidad de cambiar a su pareja, pensando que con su amor la relación podrá mantenerse. Sin embargo, al ser incapaz de encontrar una explicación frente al comportamiento de su pareja, la mujer comienza a buscar la causa en sí misma, autoculpándose del fracaso del cambio, ya que la autoinculpación puede hacerla sentir como si todavía tuviera un margen de control o maniobra para cambiar la relación, cuando en verdad lo que empieza a desarrollarse es una distorsión de su realidad. Posteriormente, *“el sentimiento de amor de la mujer se convertirá en dependencia emocional y tenderá a negar lo ocurrido y la posibilidad de que se repita, con el fin de mantener la ilusión de su proyecto vital y de la existencia del amor. Esta negación de la realidad es la que impide interrumpir el ciclo de la violencia”*³⁰.

De esta forma, en la impredecibilidad del maltrato, al ser la mujer incapaz de situar una causalidad en el mismo, aparece el sentimiento de culpa, que los autores distinguen en cuatro tipos: la culpa impuesta por el maltratador, la culpa reactiva de la víctima (la

víctima se culpa de no haber reaccionado y abandonado antes la situación), la culpa por ejercer acciones contra la violencia (culpable por perjudicar al maltratador), y la culpa social (cuando la sociedad la recrimina ser ella la causante del maltrato).

Finalmente, el sentimiento de soledad experimentado por la mujer estará en gran parte relacionado con el aislamiento al que le somete su maltratador, pero también lo estará con el sentimiento de vergüenza, sentimiento que llevará a la mujer a querer mantener alejados a sus familiares y amigos: “*la vergüenza en gran medida es la culpabilización a través de los demás*” (Escudero et al.³³, p. 80), aumentando aún más el sentimiento de soledad.

Entre los motivos por los que la mujer se avergonzará de su situación de forma que no querrá comunicársela a sus allegados encontramos: temor a que no crean su historia, ser reprobada porque alguien previamente le había advertido en contra de esa relación o porque aun así ha decidido permanecer con él, o que piensen que es tonta o débil.

Este modelo^{32,33} aporta por tanto una serie de claves para poder conceptualizar mejor las estrategias de dominio que emplea el maltratador sobre la víctima, manteniendo a esta dentro de la relación violenta.

METODOLOGÍA

Para la realización de la revisión narrativa acerca de la pregunta de investigación propuesta (*Violencia de pareja: claves para entender la permanencia de las víctimas con sus agresores*) se ha llevado a cabo una búsqueda de evidencia bibliográfica en diversas bases de datos de ciencias de la salud, concretamente en Cochrane, Cuiden, Redalyc, Scielo, PsycInfo y Pubmed.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">• Artículos publicados a partir del año 2006	<ul style="list-style-type: none">• Artículos que hagan referencia a violencia de pareja en proceso de embarazo/parto/postparto o que incluyan violencia a niños o mascotas
<ul style="list-style-type: none">• Artículos con acceso a texto completo	<ul style="list-style-type: none">• Artículos publicados con fecha previa a 2006
<ul style="list-style-type: none">• Artículos en castellano e inglés	<ul style="list-style-type: none">• Artículos sin acceso a texto completo
<ul style="list-style-type: none">• Artículos que respondan a los objetivos de la pregunta de investigación	<ul style="list-style-type: none">• Artículos que a pesar de cumplir los criterios de inclusión no se centren en los objetivos marcados en este trabajo

Términos MesH

Palabra clave	MesH
Violencia de pareja	<i>Intimate partner violence (IPV)</i>
Mujer maltratada	<i>Battered women/psychology* (BW)</i>
Toma de decisiones	<i>Decision making</i>
Dependencia	<i>Dependency/psychology*</i>

Estos términos, junto con terminología en lenguaje libre, fueron combinados a través de los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT” en función de la necesidad de la búsqueda.

Estrategias de búsquedas realizadas en las respectivas bases de datos:

Cochrane

BÚSQUEDA	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES	INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS VÁLIDOS
1	<i>IPV AND BW</i>	Artículo \leq 10 años Castellano/Inglés	8	0
2	<i>(IPV OR BW) AND decisión making</i>	Artículo \leq 10 años Castellano/Inglés	9	0
3	<i>(IPV OR BW) AND dependency</i>	Artículo \leq 10 años Castellano/Inglés	4	0
4	<i>(IPV OR BW) AND psychopath*</i>	Artículo \leq 10 años Castellano/Inglés	2	0
			Total artículos seleccionados: 0	

Cuiden

BÚSQUEDA	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES	INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
1	<i>IPV AND BW</i>	Artículos \leq 10 años Castellano/Inglés	1	0
2	<i>Violencia de pareja AND permanencia</i>	Artículos \leq 10 años Castellano/Inglés	2	0
3	<i>Violencia de pareja AND toma de decisiones</i>	Artículos \leq 10 años Castellano/Inglés	5	0
4	<i>Violencia de pareja AND repercusiones</i>	Artículo \leq 10 años Castellano/Inglés	1	1
5	<i>Violencia de pareja AND dependencia emocional</i>	Artículos \leq 10 años Castellano/Inglés	2	0
			Total artículos seleccionados: 1	

Al tratarse Cuiden de una base de datos de publicaciones científicas en Iberoamérica, la mayoría de los términos de búsqueda se han utilizado en castellano, en vista de que la obtención de resultados era más fructífera.

BÚSQUEDA	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES	INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS VÁLIDOS
1	<i>IPV AND BW</i>	Artículos ≤10 años Castellano/Inglés	16	2 (1 repetido en otra base de datos)
2	<i>Violencia de pareja AND dependencia</i>	Artículos ≤10 años Castellano/Inglés	1	1
3	<i>Violencia de pareja AND permanencia</i>	Artículos ≤10 años Castellano/Inglés	2	2
4	<i>Violencia de pareja AND toma de decisiones</i>	Artículos ≤10 años Castellano/Inglés	1	0
5	<i>Violencia de pareja AND psicopat*</i>	Artículos ≤10 años Castellano/Inglés	2	2
6	<i>Relación de violencia OR relación de abuso</i>	Artículos ≤10 años Castellano/Inglés	13	2
			Total artículos seleccionados: 9 (1 previamente obtenido)	

Al igual que ocurría con Cuiden, Redalyc es una base de datos de revistas científicas de España, Portugal y América Latina, por lo que el idioma elegido para la mayoría de las búsquedas ha sido el castellano, al no encontrarse la misma documentación con la utilización de los mismos términos en inglés.

Además, tres artículos de los seleccionados en esta base de datos habían sido utilizados previamente para la elaboración del marco teórico, y no fueron usados en la elaboración de los resultados de esta revisión, por lo que no serán incluidos en tablas de recopilación de artículos posteriores.

Scielo

BÚSQUEDA	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES	INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS VÁLIDOS
1	<i>IPV AND BW</i>	Artículos ≤ 10 años Castellano/Inglés	45	2 (1 repetido en otra base)
2	<i>(IPV OR BW) AND (Commitment OR attachment)</i>	Artículos ≤ 10 años Castellano/Inglés	1	0
3	<i>(IPV OR BW) AND Decision making</i>	Artículos ≤ 10 años Castellano/Inglés	2	0
4	<i>(IPV OR BW) AND dependency</i>		2	1 (repetido de otra base de datos)
Total artículos seleccionados: 3 (2 repetidos en otras bases)				

PsycINFO

BÚSQUEDA	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES	INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS VÁLIDOS
1	<i>(IPV OR BW) AND (commitment OR attachment)</i>	Artículos ≤ 10 años Texto completo	17	1
2	<i>(IPV OR BW) AND decisión making</i>	Artículos ≤ 10 años Texto completo	11	1 (repetido de búsqueda 1)
3	<i>(IPV OR BW) AND dependency</i>	Artículos ≤ 10 años Texto completo	23	1
4	<i>(IPV OR BW) AND psychopath*</i>	Artículos ≤ 10 años Texto completo	21	0
Total artículos seleccionados: 2				

Pubmed

BÚSQUEDA	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES	INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
1	(IPV AND BW) AND (<i>commitment</i> OR <i>attachment</i>)	Artículo \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	8	1
2	(IPV OR BW) AND <i>decision making</i>	Artículo \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	18	3
3	(IPV AND BW) AND (<i>abusive</i> <i>relationship</i> OR <i>violent</i> <i>relationship</i>)	Artículos \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	43	8 (dos repetidos de búsquedas 1 y 2, y otro de otra base de datos)
4	(IPV AND BW) AND (<i>stay*</i> OR <i>leav*</i>)	Artículos \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	37	7 (repetidos de búsquedas 1, 2 y 3)
5	(IPV OR BW) AND <i>dependency</i>	Artículos \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	3	2 (repetidos de búsquedas 3)
6	(IPV OR BW) AND <i>psychopath*</i>	Artículos \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	7	0
7	<i>Abusive</i> <i>relationship</i> AND (<i>stay*</i> OR <i>leav*</i>)	Artículos \leq 10 años Texto completo Castellano/Inglés	58	8 (cinco repetidos de búsquedas 1, 2 y 4)
			Total artículos seleccionados: 13 (uno repetido de otra base de datos)	

Autores directos:

Durante la realización del marco teórico se pudo comprobar que había autores que habían trabajado en numerosos artículos relacionados con la permanencia de las mujeres en las situaciones de maltrato. Al hacer una revisión de su bibliografía, se encontraron artículos que hacían referencia a otros objetivos del trabajo, pero que correspondían a años anteriores a los determinados en los filtros de búsqueda en las bases de datos, y que por tanto no habían podido ser obtenidos anteriormente. Por esta razón, se decidieron incluir una serie de trabajos de forma directa.

En concreto, para dar respuesta a las repercusiones psicopatológicas que el maltrato tenía en las mujeres maltratadas y que por tanto podía determinar su permanencia o no en esta, se incluyeron dos trabajos: “Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo”, de Echeburúa, Sarasua, Amor, Zubizarreta y De Corral⁵⁶, y “Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato”⁵⁷, también de los mismos autores.

Para el desarrollo de la pregunta de investigación acerca de la influencia de la dependencia emocional por parte de las víctimas hacia el maltratador, como determinante de la permanencia de estas en las relaciones, y en vista de los pocos resultados obtenidos en búsquedas bibliográficas en las bases de datos, se incluyó la revisión de otros dos trabajos, obtenidos mediante la revisión de bibliografía de otros trabajos consultados: “Dependencia emocional en la mujer víctima de violencia de género y permanencia en la relación de pareja”, de Rodríguez²⁷, y la publicación de Castelló⁵⁸ “Dependencia emocional: características y tratamiento”. De igual forma, se tuvo en cuenta también el trabajo desarrollado por Escudero et al.³³ sobre la persuasión coercitiva como modelo explicativo para la permanencia de las mujeres en situaciones de violencia de género, en concreto su segundo trabajo, referente a las emociones y las estrategias de la violencia.

Recopilación de artículos seleccionados para la revisión narrativa en función de la base de datos:

BÚSQUEDA	ARTÍCULOS	TOTAL
Cuiden	1. Contribution of intimate partner violence exposure, other traumatic events and posttraumatic stress disorder to chronic pain and depressive symptoms	1
Redalyc	1. Perfil psicopatológico diferencial de las víctimas de violencia de pareja en función de la edad 2. Relación entre violencia y depresión en mujeres 3. Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja 4. Posttraumatic stress disorder and adaptive capacity in victims of intimate partner violence 5. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja	5
Scielo	1. Mujeres que finalizaron una relación maltratante: características de personalidad, psicopatológicas y sociodemográficas	1
PsycInfo	1. The impact of posttraumatic symptoms on women's commitment to a hypothetical violent relationship: a path analytic test of posttraumatic stress, depression, shame and self-efficacy on investment model factors 2. The longitudinal impact of intimate partner aggression and relationship status on women's physical health and depression symptoms	2

BÚSQUEDA	ARTÍCULOS	TOTAL
Pubmed	<ol style="list-style-type: none"> 1. To stay in or to leave an abusive relationship: losses and gains experienced by battered Filipino women 2. Women's experiences leaving abusive relationships: a shelter-based qualitative study 3. Inhibiting and facilitating factors to end a violent relationship: patterns of behavior among women in Spain 4. Factors associated with battered Filipino women's decision to stay in or leave an abusive relationship 5. Breaking up is hard to do: psychological entrapment and women's commitment to violent dating relationships 6. Immigrant and nonimmigrant women: factors that predict leaving an abusive relationship 7. Why do Jordanian women stay in an abusive relationship: implications for health and social well-being 8. "I'm a mother first": The influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant Latino women 9. The impact of physical, psychological and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety and suicide 10. Physical health and posttraumatic stress disorder symptoms in women experiencing intimate partner violence 11. Leave or stay? Battered women's decision after intimate partner violence 12. Factors that influence battered women to leave their abusive relationships 	12

*Artículos recopilados sin repetición

Total artículos recopilados: 21

Autores directos:

BÚSQUEDA	ARTÍCULOS	TOTAL
Amor, Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta y de Corral	1. Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en función de las circunstancias del maltrato	2
	2. Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo	
Escudero, Polo, López, Aguilar	1. La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género II: las emociones y las estrategias de la violencia	1
Rodríguez	1. Dependencia emocional en la mujer víctima de violencia de género y permanencia en la relación de pareja	1

Total artículos recopilados: 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En total se seleccionaron 25 artículos sobre los que basar esta revisión. Tras la lectura de los mismos se decide clasificarlos en función del objetivo al que respondan: dependencia emocional, factores que modulan la toma de decisiones y perfiles psicopatológicos más característicos de las mujeres maltratadas como parte de las repercusiones psicopatológicas que el maltrato tiene en las víctimas.

Los artículos que respondan a varios objetivos han sido añadidos al recuento de la categoría a la que más hagan referencia.

No han sido incluidos en esta clasificación los artículos utilizados como parte del material directo para la realización del marco teórico, a excepción de un artículo del que también se extrajo material para la elaboración de los resultados, y que está incluido en la categoría de dependencia emocional. Tampoco se incluye el trabajo de Castelló⁵⁸, que respondería también a la categoría de dependencia emocional, al tratarse de un libro.

Categorías de resultados:	
Dependencia emocional	3 artículos
Toma de decisiones	11 artículos
Repercusiones psicopatológicas	11 artículos

Todo el material revisado queda trabajado a continuación.

Características de los artículos incluidos en la revisión (en lista por orden alfabético de sus autores):

REFERENCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	PRINCIPALES RESULTADOS
Aiquipa, JJ. (2015)	Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja	Estudio cuantitativo analítico transversal	25 mujeres víctimas de violencia de pareja y 26 mujeres no víctimas	Identificar la relación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja	Relación estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la violencia sufrida de pareja
Amanor et al. (2012)	Immigrant and nonimmigrant women: factors that predict leaving an abusive relationship	Estudio cuantitativo analítico transversal	497 mujeres inmigrantes víctimas de violencia de pareja, y 808 víctimas no inmigrantes	Examinar las similitudes y diferencias entre ambos grupos en cuanto a factores que influyen en su decisión y barreras percibidas	Ambos grupos mismos factores que predecían el abandono; inmigrantes percibían más barreras para el abandono
Amar, JJ., Ocampo, LE. (2012)	Posttraumatic stress disorder and adaptive capacity in victims of intimate partner violence	Estudio cuantitativo analítico transversal	26 personas (24 mujeres y 2 varones) víctimas de violencia de pareja	Identificar la relación existente entre TEPT y capacidad de adaptación	TEPT como categoría diagnóstica asociada a la violencia de pareja junto con altos niveles de inadaptación
Amor, PJ., Echeburúa, E., De Corral, P., Zubizarreta, I., Sarasua, B. (2002)	Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	212 víctimas en un servicio de violencia familiar	Estudiar las circunstancias de la violencia familiar y las alteraciones psicopatológicas en mujeres maltratadas	La gravedad psicopatológica (TEPT y malestar emocional) está relacionada con diferentes circunstancias del maltrato

REFERENCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	PRINCIPALES RESULTADOS
Baholo, M. (2012)	Women's experiences in leaving abusive relationships	Estudio cualitativo fenomenológico por análisis de entrevistas e historias de vida	11 mujeres víctimas de violencia que en el momento residían en un refugio para mujeres	Explorar las experiencias de abandono de la relación y los factores que las empujaron a hacerlo	La existencia de una serie de factores que las mujeres consideraron precipitantes para el abandono, y otros considerados facilitadores
Echeburúa, E., De Corral, P., Amor, P.J., Sarasua, B., Zubizarreta, I. (1997)	Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	164 víctimas de violencia de pareja recibiendo tratamiento	Estudiar variables sociodemográficas y psicopatológicas en mujeres maltratadas	Repercusiones importantes en el ámbito de la ansiedad, la depresión y la adaptación a la vida diaria
Escudero, A., Polo, C., López, M., Aguilar, L. (2005)	Persuasión coercitiva, modelo explicativo II: emociones y estrategias de la violencia	Estudio cualitativo con análisis de grupos basado en la teoría fundamentada	43 mujeres en tratamiento en centros de salud mental y de atención y reinserción	Comprender el papel de las emociones generadas por persuasión en la mujer, y su influencia en el mantenimiento de la relación violenta	Las emociones generadas, junto con las estrategias de control, determinan que la mujer prolongue o no abandone la situación de maltrato a la que es sometida
Estrellado, A., Loh, J. (2013)	Factors associated with battered Filipino women's decision to stay in or leave an abusive relationship	Estudio cualitativo fenomenológico por análisis de entrevistas	40 mujeres víctimas de violencia de pareja y que acudieron a diversos centros de ayuda	Explorar los factores asociados con sus decisiones de permanecer o no en sus relaciones	Existencia de una serie de factores interpersonal e intrapersonales que influyen en las decisiones

REFERENCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	PRINCIPALES RESULTADOS
Estrellado, A., Loh, J. (2016)	To stay in or leave an abusive relationship: losses and gains experienced by battered Filipino women	Estudio cualitativo fenomenológico por análisis de entrevista semiestructuradas	60 mujeres víctimas de violencia de pareja, 30 todavía convivían con sus agresores, 30 habían abandonado la relación	Describir y analizar las pérdidas y ganancias experimentadas por mujeres maltratadas al estar o abandonar sus relaciones violentas	La decisión de permanecer o no en la relación es una elección racional habiendo tenido en cuenta todas las condiciones que necesitan considerar
Gharaibeh, M., Oweis, A. (2009)	Why do Jordanian women stay in abusive relationships	Estudio cualitativo fenomenológico por análisis de entrevistas	28 mujeres maltratadas	Explorar por qué las mujeres jordanas permanecían en relaciones de violencia	Las mujeres jordanas identificaban cinco razones principales que influían en su permanencia
Katz, J., Tirone, V., Schukrafft, M. (2012)	Breaking up is hard to do: psychological entrapment and women's commitment to violent dating relationships	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	98 mujeres universitarias que hubieran sufrido algún episodio de violencia en sus relaciones	Comprobar si las mujeres que invertían más tiempo y recursos en sus relaciones continuarían haciéndolo en circunstancias de maltrato	Las mujeres que habían invertido más recursos y tiempo en sus relaciones tendían a sacrificarse más en beneficio de su pareja
Kelly, U. (2009)	I'm a mother first: the influence of mothering in the decision-making processes	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	17 mujeres madres víctimas de malos tratos	Identificar la relación entre la maternidad y el proceso de toma de decisiones	La presencia de hijos tiene una importancia central en la toma de decisiones de las mujeres maltratadas
Kim, J., Gray,KA. (2008)	Leave or stay? Battered women's decision after IPV	Revisión bibliográfica	43 bibliografías consultadas	Examinar la decisión de permanecer en relaciones violentas en mujeres maltratadas	Razones variadas y complejas, influencia según varios factores tenidos en cuenta

REFERENCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	PRINCIPALES RESULTADOS
Koepsell, J., Kernic, MA., Holt, VL. (2006)	Factors that influence battered women to leave their abusive relationships	Estudio cuantitativo descriptivo longitudinal	448 mujeres maltratadas que denunciaron los abusos	Examinar los factores asociados con el abandono de las relaciones violentas	Existencia de varios factores que podrían vincularse a la decisión de abandono
Labrado, F., Fernández, MR., Rincón, P. (2010)	Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	212 víctimas que demandaron ayuda en centros para este tipo de víctimas en Madrid	Conocer las características y problemáticas de las mujeres víctimas	Elevada incidencia del TEPT y la depresión, existencia de otras variables concomitantes
Pico et al. (2006)	The impact of physical, psychological and sexual IPV on women's mental health	Estudio cuantitativo analítico observacional caso-control	75 mujeres víctimas de maltrato físico/psicológico, 55 víctimas de psicológico, y 52 mujeres no víctimas	Determinar el impacto de la violencia física, sexual y psicológica en la salud mental de la mujer	Abuso psicológico tan perjudicial como el físico en su influencia a la hora de afectar la salud mental de las víctimas
Preciado, P., Torres, N., Rey, C. (2010)	Mujeres que finalizaron una relación maltratante: características de personalidad, psicopatológicas y sociodemográficas	Estudio cuantitativo analítico observacional de cohorte	54 mujeres que habían abandonado su relación violenta, y 41 mujeres que aún continuaban la relación de maltrato	Examinar las características de las mujeres que finalizaron la relación de maltrato frente a las que no	Las mujeres que finalizaron la relación mostraban personalidades más fuertes y menor sintomatología psicológica

REFERENCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	PRINCIPALES RESULTADOS
Rhatigan, D., Shorey, R., Nathanson, A. (2011)	The impact of posttraumatic symptoms on women's commitment to a hypothetical violent relationship	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	213 mujeres universitarias que refirieron haber sufrido alguna forma de agresión sexual desde los 14 años	Examinar los predictores individuales de compromiso a una hipotética relación violenta	El TEPT como predictor de la permanencia en las relaciones violentas
Rodríguez, V. (2015)	Dependencia emocional en la mujer víctima de violencia de género y permanencia en la relación de pareja	Revisión bibliográfica	38 bibliografías consultadas	Revisar estudios en relación a la dependencia emocional como variable relacionada con la prolongación de la convivencia con el agresor	La dependencia emocional dificulta el abandono de la mujer, y predeciría el retorno a la relación tras el cese de la convivencia
Ruiz et al. (2013)	Inhibiting and facilitating factors to end a violent relationship	Estudio cualitativo fenomenológico por análisis de entrevistas	34 mujeres maltratadas que habían contactado con centros de ayuda	Explorar los factores que facilitan o inhiben la respuesta de las mujeres a la violencia de pareja	Diversos factores, internos y externos a la mujer, actúan como facilitadores o inhibidores en su decisión de permanecer o no en la relación violenta
Sarasua, B., Zubizarreta, I., Echeburúa, E., De Corral, P. (2007)	Perfil psicopatológico diferencial de las víctimas de violencia de pareja en función de la edad	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	148 víctimas de maltrato que acuden a tratamiento psicológico en un servicio para víctimas de violencia familiar	Estudiar las repercusiones psicopatológicas de la violencia de pareja en la mujer en función de la edad	Víctimas más jóvenes con mayor incidencia de TEPT y sintomatología depresiva; víctimas más mayores mayor percepción de amenaza

REFERENCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	PRINCIPALES REUSLTADOS
Tobo, N., Canaval, G., Burgos, D., Carrol, J. (2011)	Contribution of IPV exposure and posttraumatic stress disorder to chronic pain and depressive symptoms	Estudio cuantitativo descriptivo transversal	104 víctimas con historial de violencia de pareja	Estudiar la relación entre violencia de pareja y TEPT, dolor crónico y sintomatología depresiva	Manifestaciones psicológicas como sintomatología depresiva y TEPT relacionados con la violencia sufrida
Vásquez, A. (2007)	Relación entre violencia y depresión en mujeres	Estudio cuantitativo analítico observacional caso-control	64 mujeres con diagnóstico depresivo y 36 sin trastorno	Determinar la relación entre violencia de pareja y depresión en mujeres	Violencia de pareja como factor de riesgo para la aparición de cuadros depresivos
Watkins, L., Jaffe., A., Hoffman, L., Gratz, L., Messman, T. (2014)	The longitudinal impact of IPV and relationship status on women's physical health and depression symptoms	Estudio cuantitativo descriptivo longitudinal	375 mujeres víctimas de violencia de pareja	Determinar la influencia de la violencia de pareja en la salud física y mental de la mujer	Violencia dañina para la salud física y mental, especialmente en las mujeres que prolongan la convivencia con el agresor
Woods, S., Hall, R., Campbell, J., Angott, D. (2008)	Physical health and posttraumatic stress disorder symptoms in women experiencing IPV	Estudio cuantitativo descriptivo ecológico correlacional	157 mujeres víctimas de violencia de pareja	Determinar la asociación entre violencia de pareja y trastornos de salud mental y sintomatología TEPT	Toda la tipología de maltrato incrementa en las mujeres maltratadas la afectación psicológica, destacando el TEPT.

DEPENDENCIA EMOCIONAL

Como queda indicado anteriormente, hay varias teorías y modelos explicativos de la permanencia de la mujer maltratada con su maltratador que se refieren a una base de dependencia emocional en la misma. Según estas teorías, es la intermitencia entre el buen y el mal trato el que crea un vínculo emocional entre la víctima y su agresor.

La dependencia emocional quedaría definida como la *“dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectiva que una persona siente hacia su pareja”*⁵⁸. En esta situación, las mujeres afectadas de dependencia emocional evidenciarían comportamientos de sumisión a la pareja, necesidad continua de acceso a la misma, miedo al final de la relación, priorización de las necesidades de la pareja frente a las propias, perdonar y justificar todo en nombre del amor etc.⁵⁹.

Escudero et al.³³ en su segundo artículo explicativo de su modelo de la persuasión coercitiva, establecían que era la imposibilidad por parte de la víctima de comprender el proceso del maltrato lo que la generaba una confusión acerca de sus emociones con respecto al maltratador. Como el maltratador dirige toda la atención de la mujer hacia él, esta puede acabar percibiéndole como el objeto que debe concentrar todas sus emociones, siendo generadas sus emociones durante todo el proceso de persuasión ejercido por el maltratador.

En su estudio, Aiquipa⁵⁹ determinó que *“existe una relación estadísticamente significativa entre la variable dependencia emocional y la variable violencia de pareja [...], siendo las participantes que viven o han vivido violencia de pareja las que obtuvieron puntuaciones mucho más elevadas de dependencia emocional”* (p. 428), resultados similares a los encontrados previamente por otros autores^{26,58}.

Así, una mujer con dependencia emocional hacia su pareja, experimentará tales niveles de miedo al imaginarse el final de su relación, que al querer evitar este final podrá llegar a tolerar todo tipo de conductas (incluyendo las agresiones físicas)⁵⁹. El mismo autor indicaba que *“el hecho de que una mujer priorice a su pareja sobre cualquier otra actividad, interés o persona [...] garantiza una relación desequilibrada. [...] Empodera al otro y le confiere permisos que pueden perjudicar la relación y su propio bienestar,*

así, va construyendo un sistema de creencias en las que se concibe a la pareja como omnipotente” (Aiquipa⁵⁹, p.429).

De esta forma la mujer habría interiorizado las palabras de su agresor y adoptado su punto de vista como estrategia de afrontamiento del hecho traumático, así como para superar el estrés que le supone la relación, por lo que el abandono de la relación se ve dificultado²⁷.

Para finalizar, Castelló⁵⁸ indicó diferencias en la dependencia emocional según su grado de intensidad, pudiendo esta clasificarse como rasgo o como estado. En una dependencia emocional como estado nos encontraríamos frente a una dependencia emocional presente en la mujer y atribuible a su relación actual; mientras que en una dependencia emocional como rasgo las características típicas del trastorno habrían existido en la víctima a lo largo de toda su vida, y no serían exclusivas de la relación actual, clasificación con la que coincidirían posteriormente otros autores⁵⁹.

FACTORES QUE MODULAN LA TOMA DE DECISIONES

A la hora de analizar la razón o razones por las que las mujeres maltratadas decidían permanecer con sus parejas maltratadoras resulta inevitable pensar en la serie de circunstancias que modulan esta toma de decisión. Que abandonar una relación de maltrato es un proceso complejo que puede llegar a requerir de muchos intentos por parte de la víctima es un punto en el que la mayoría de los autores están de acuerdo^{14, 25, 26,31-33, 39,53, 57,59}, razón por la cual muchos autores han trabajado sobre los factores que podrían influir y determinar a las mujeres en su toma de decisión.

Tal y como indicaban todas las teorías explicativas de la permanencia de las mujeres maltratadas en las relaciones de violencia basadas en el proceso de toma de decisiones, el abandono de una relación violenta no debería ser tratado como un evento único en el tiempo, sino como todo un proceso de decisiones, de forma que la decisión final de permanecer o no en una relación violenta sería el resultado de todo un proceso racional de toma de decisiones⁵³.

Aunque la mayoría de los resultados obtenidos en los trabajos de estos autores coincidían, sí se han observado pequeñas diferencias en algunas de las características en función del autor, o la potenciación de una u otra característica según el lugar geográfico en que se haya llevado a cabo el estudio. Los resultados encontrados serán por tanto brevemente resumidos y analizados a continuación.

Con el análisis de los resultados encontrados en diversos estudios, se encontraron una serie de factores considerados como decisivos en su influencia en la toma de decisiones de la mujer maltratada que se repetían en todos ellos, y que serán los desarrollados a continuación: factores interpersonales, recursos personales, presencia de hijos en la relación, características psicopatológicas de la víctima, características del abuso, factores socioculturales y apoyo/recursos externos percibidos.

Factores interpersonales:

Entre los factores que influyen en la toma de decisiones de las mujeres maltratadas más comentados por los diversos autores, se incluirían todos los factores interpersonales inherentes a la víctima.

Estudios como el descrito por Estrellado y Loh⁶⁰ proponen como uno de los más destacados entre estos factores la dependencia emocional de la víctima con su maltratador. Este compromiso emocional entre ambos dificulta la toma de decisiones individual de la víctima, coincidiendo con los resultados obtenidos por otros autores como Aiquipa⁵⁹, que ya indicaba que a través de la dependencia emocional la víctima otorgaba poderes al maltratador, al convertirle en un ser omnipotente, y los trabajos ya descritos previamente de Escudero et al.^{32,33} y Castelló⁵⁸.

Otros autores como Ruiz et al.⁶¹, Kim y Gray⁶² o Amanor et al.⁴⁴, incluyeron en esta categoría además el sentimiento de miedo despertado en las víctimas con el maltrato, y que según estos autores se desarrollaría en miedo por lo que pudiera ocurrirlas a ellas mismas y miedo por lo que pudiera ocurrirles a sus propias familias si decidieran abandonar a su pareja maltratadora, el sentimiento de miedo sería mantenido a través de las amenazas del maltratador, tal y como explicaban Escudero et al.^{32,33}.

De forma puntual, dos estudios^{60,63} trataron las características de personalidad descritas en las mujeres de sus muestras, y coincidieron en sus resultados en que las mujeres que permanecían con sus parejas maltratadoras tenían personalidades más sumisas, sacrificadoras y tolerantes, mientras que aquellas que abandonaban la relación presentaban mayores rasgos de determinación, apertura mental, cooperación o control de emociones, entre otros.

Se encontraron también tres trabajos^{44,63,64} en los que sus autores incluyeron como factores influyentes en la toma de decisiones las características demográficas de edad y nivel educativo de la víctima.

Los tres trabajos coincidieron en que las mujeres más jóvenes (≤ 25 años) tenían mayores probabilidades de abandonar las relaciones violentas. Entre las justificaciones por las que podría explicarse este fenómeno incluyeron: mayor potencial y flexibilidad a la hora de encontrar trabajo por parte de las mujeres más jóvenes, así como menor

probabilidad de tener hijos, y un mayor compromiso emocional e inversión realizada en la relación por parte de las mujeres más mayores.

En cuanto a la educación recibida, ninguno determinó una relación directa entre el nivel educativo de las mujeres y sus probabilidades de abandono de la relación, pero sí una mayor dificultad a la hora de aceptar el estar siendo víctima de maltrato en aquellas mujeres con nivel educativo más alto.

Recursos personales:

La falta de recursos personales por parte de las mujeres maltratadas, entendiendo por ello la falta de empleo/empleos bien pagados, o en otras palabras, el depender económicamente del maltratador, fue también un factor muy tenido en cuenta por diversos autores.

La mayoría de ellos, entre los que se incluirían los trabajos realizados por Kim y Gray⁶², Gharaibeh y Oweis⁶⁵, Ruiz et al.⁶¹ y Estrellado y Loh^{53,60}, plantearon en sus trabajos la idea de que la dependencia económica del maltratador, incluyendo el no tener fuente de ingresos propia o que esta fuera insuficiente, estaría directamente relacionada con la permanencia de las víctimas en este tipo de relaciones. En la mayoría de los casos, eran los agresores quienes se encargaban de las finanzas familiares, mientras que entre ellas abundaban las amas de casa, es decir, formas de trabajo no remuneradas.

De esta forma, muchas mujeres decidían permanecer en sus relaciones de violencia porque no disponen de recursos económicos propios. Así, estos autores refieren que las mujeres con independencia económica de sus agresores tienen mayores probabilidades de abandonar las relaciones violentas.

El factor económico aparecía especialmente acentuado en el estudio realizado por Gharaibeh y Oweis⁶⁵, desarrollado en Jordania, país mayoritariamente musulmán, y quienes reflejaron que en muchos casos el agresor prohibía de forma directa a la víctima trabajar fuera del hogar.

Sin embargo, hubo dos estudios^{44,63}, en los que los autores no encontraron resultados significativos en sus muestras en lo que se refiere al factor económico como predictor de la permanencia en la relación.

Además, en la tesis desarrollada por Baholo⁶⁶, este estableció que llegado el punto de abandono, la dependencia económica no impidió a las víctimas abandonar finalmente a su maltratador.

Presencia de hijos en la relación:

La presencia o no de hijos en la relación y la influencia de estos a la hora de tomar la decisión por parte de la mujer de abandonar o no la relación de maltrato ha sido también muy trabajada por diversos autores.

Algunos como Amanor et al.⁴⁴, Estrellado y Loh^{53,60} Ruiz et al.⁶¹, Gharaibeh y Oweis⁶⁵, Baholo⁶⁶ y Kelly⁶⁷, determinan que la presencia de hijos en la relación es un factor que contribuye de manera muy fuerte a la permanencia de la mujer en la relación violenta.

En muchos casos las mujeres deciden no abandonar la relación por querer mantener la familia intacta y no separar a sus hijos de sus padres^{44,60,67}, y en otros muchos la decisión de permanecer en la relación tiene más que ver con la dependencia económica de su maltratador, entendiendo por esta que las mujeres se verán incapaces de mantener económicamente a sus hijos por sí solas, y necesitan a su agresor para que las ayude a sacar adelante a la familia, por lo que desde su punto de vista la permanencia se hace inevitable^{53,65,66}.

No obstante, la presencia de hijos en la relación puede convertirse a su vez en un detonante del abandono de la misma. Esto ocurrirá en el momento en que las mujeres maltratadas vean que sus hijos no solo pueden ser testigos de los episodios violentos, sino que también son susceptibles de convertirse en víctimas y objetivos de las agresiones violentas de sus parejas, y tratarán de evitar a toda costa que sus hijos sufran las vejaciones que ellas mismas han sufrido. Es decir, en muchos casos el momento en que ellas fueron conscientes de que sus hijos iban obtener más mal que bien de la relación fue el momento en que tomaron la decisión de abandonarla^{44, 60,61,66,67}.

Ruiz et al.⁶¹ puntualizaron que la edad de los hijos también tenía relación con la toma de decisiones de sus madres, ya que si estos eran mayores muchas veces eran ellos mismos los que tomaban la iniciativa para el abandono de la relación, dando a sus madres el último empujón para salir que ellas podrían necesitar. Estos resultados contradecían los de otros autores como Preciado et al.⁶³, quienes no consideraban que la edad de los hijos pudiera influir en la decisión de finalizar la relación.

Características psicopatológicas de la víctima:

Aunque hubo varios autores^{60, 62,63} que hablaron en sus trabajos de las características psicopatológicas de las víctimas y de cómo estas podían influir en su toma de decisiones con respecto a abandonar o no la relación de violencia, no serán trabajados en este apartado, en vista de que serán desarrollados a continuación junto con los trabajos de otros muchos autores.

Características del abuso:

Las características del abuso y la relación y la influencia de estos en la permanencia fueron otros de los factores muy tenidos en cuenta por muchos de los autores^{39,53,60, 61,64,66}, quienes obtuvieron resultados similares en sus diversos artículos.

Según estos autores, en numerosas ocasiones fue la naturaleza del maltrato el detonante en su decisión de finalizar la relación, esto es, cuanto más frecuente e intensa se hacía la violencia, de forma que esta llegaba a alcanzar niveles extremos, más probable era que las mujeres abandonaran sus relaciones.

Lo que sí matizaron autoras como Koepsell et al.⁶⁴, es que las mujeres que abandonaban las relaciones violentas habían experimentado maltrato psicológico de larga duración, de forma que era el maltrato físico el detonante de abandono al considerarse intolerable. Esta puntualización contradice no obstante los resultados obtenidos por Estrellado y Loh⁶⁰, quienes además de considerar la importancia del aumento de violencia física como determinante para finalizar la relación maltratante, establecían que en la mayoría de las ocasiones era la violencia psicológica y verbal, incluyendo insultos y degradaciones, lo que movía de forma determinante a la mujer maltratada fuera de la relación (en su muestra, diecinueve mujeres consideraron como detonante el maltrato psicológico y verbal, frente a las diez para quienes lo fue el físico).

Factores socioculturales:

Las creencias y expectativas sociales en lo que se refiere especialmente al ideal de amor romántico, las parejas, expectativas de género o la influencia de la religión, es decir, el entorno social en que se vive y se ha desarrollado la mujer maltratada, constituirán también uno de los principales factores que influyan en su toma de decisiones^{44,60,61,65,67}.

De esta forma muchas mujeres tendrán la creencia de que deben mantener sus relaciones, sean del tipo que sean. Según los autores que trabajaron estos factores, entre las ideas que mantienen a las mujeres en sus relaciones encontraríamos la creencia de que deben ser buenas esposas y mantener sus familias intactas, pues es lo que se espera de ellas, su responsabilidad, por lo que en caso contrario serían sufrirían un muy marcado estigma social.

En este contexto, muchas mujeres encontrarían además difícil discernir la violencia, especialmente la psicológica, del ideal de amor romántico imperante en la sociedad en que vivan, tal y como indicaban Ruiz et al.⁶¹.

La religión también cobraría un papel importante, tratándose de un factor que destaca principal, pero no exclusivamente, en los trabajos de Gharaibeh y Oweis⁶⁵, y Estrellado y Loh⁶⁰, pues sus estudios se llevaron a cabo en países mayoritariamente musulmanes (Jordania) y católicos (Filipinas), respectivamente.

Apoyo/recursos externos percibidos:

La disponibilidad de apoyo social representa un factor muy importante en la toma de decisiones de estas mujeres según los resultados obtenidos por varios autores^{60,61,63-66}, de forma que contar con este tipo de apoyo podría influir de forma fulminante en la decisión de finalizar o no estas relaciones de violencia.

Según los trabajos de estos autores, la gran mayoría de las mujeres que finalizaron sus relaciones de maltrato refirieron la importancia que tuvo en la decisión el apoyo percibido de familia y amigos durante el proceso, y siendo estos los primeros a quienes recurren las mujeres maltratadas. Posteriormente a la finalización de la relación violenta, también fueron valoradas muy positivamente las ayudas sociales e institucionales en forma de organizaciones (gubernamentales o no), que parecían facilitar también la terminación de las relaciones⁶⁰. Baholo⁶⁶ destaca que el apoyo percibido por estas mujeres tiene una consecuencia directa en el aumento de su autoestima, haciéndolas sentir más empoderadas.

Además, estudios como los de Preciado et al.⁶³, Koepsell et al.⁶⁴, Gharaibeh y Oweis⁶⁵ y Kelly⁶⁷ confirmaron en sus resultados que las mujeres que no habían finalizado su relación con sus agresores habían percibido falta de apoyo en su decisión, ya fuera este

social o familiar, y siendo este especialmente percibido en entornos socioculturales considerados desfavorables, donde era la propia familia y entorno cercano quienes animaban a las mujeres a permanecer con su agresor a pesar del maltrato conocido^{65,67}.

PERFILES PSICOPATOLÓGICOS MÁS CARACTERÍSTICOS DE LAS MUJERES MALTRATADAS

Las consecuencias de la violencia de pareja en la salud de las mujeres se manifiestan muy especialmente en su esfera psicológica, puesto que se relaciona con una sensación de amenaza a la vida y al bienestar. De esta forma la violencia en la pareja se considera un factor de riesgo para la salud mental y la aparición de diversos trastornos psicopatológicos y emocionales, tanto a corto como a largo plazo⁶⁸⁻⁷⁰. La OMS⁴ determina que las mujeres víctimas de violencia y malos tratos tienen entre cuatro y seis veces más probabilidades de necesitar un tratamiento psiquiátrico que las mujeres que no los sufren.

En el estudio realizado por Amor et al.⁵⁷ en el que pretendían identificar las distintas repercusiones psicopatológicas del maltrato según la modalidad del mismo, llegaron a la conclusión de que no existirían diferencias significativas en el perfil psicopatológico de las víctimas según las circunstancias del maltrato experimentado, aunque sí habría una mayor gravedad objetiva de la violencia física en casos excepcionales de muertes o lesiones graves, opinión que también comparten autores como Pico et al.⁷¹ o Labrador et al.⁷².

A continuación son expuestos los problemas psicopatológicos más frecuentes en las mujeres maltratadas y que ayudarían a determinar su permanencia o no en sus relaciones de maltrato.

Depresión:

La depresión, junto con el TEPT, es el diagnóstico más frecuente que presentan las mujeres maltratadas, y con más consecuencias detectadas a largo plazo^{68,73}. En el estudio realizado por Labrador et al.⁷², realizado con una muestra de 212 mujeres que sufrían o habían sufrido violencia de pareja y que habían acudido a centros de atención para este tipo de víctimas en Madrid, el 89% de las participantes estaban afectadas por depresión (el 68'6% en forma moderada o grave), de forma que solo el 11% se veía libre de sintomatología depresiva. Autoras como Tobo et al.⁷⁴, quienes realizaron su estudio en una muestra de 150 mujeres, obtuvieron también resultados

significativamente elevados en cuanto a afectación depresiva se refiere, situándola en hasta un 74% de la muestra.

Además, autores como Pico et al.⁷¹, puntualizan que el maltrato psicológico es un predictor de la sintomatología depresiva más fuerte que el maltrato físico, siendo el único que contribuiría a la posibilidad de comorbilidad entre depresión y TEPT (hasta en un 90% de las víctimas con TEPT mostrarían también sintomatología depresiva). Además, indican que la violencia sexual, junto con cualquier otra modalidad de maltrato, aumenta la gravedad de la sintomatología depresiva en las víctimas.

Sarasua et al.⁶⁸, añaden en su estudio realizado en una muestra de 148 mujeres, que el nivel de sintomatología depresiva era mayor en víctimas de menor edad, es decir, que las víctimas más jóvenes (en su estudio < 30 años) están más deprimidas que las víctimas de mayor edad, sintiéndose más insatisfechas consigo mismas. Las víctimas irán perdiendo progresivamente el interés por actividades significativas, lo que será más notable en las actividades que previamente solían disfrutar⁷⁵. Además, las mujeres que no denuncian su situación de maltrato, así como aquellas que siguen conviviendo con el agresor, presentan una mayor incidencia de sintomatología depresiva⁵⁷.

Por último, Rhatigan et al.⁵⁰ y Preciado et al.⁶³ determinan que la depresión implica para las víctimas una baja percepción de sí mismas, una disminución de su energía y motivación, así como cierto aislamiento social, por lo que las posibilidades de la víctima tanto para buscar como para recibir ayuda externa disminuyen. De esta forma, la depresión afectaría a las percepciones que tengan de la calidad de las posibles alternativas que pudieran tener fuera de su relación, lo que contribuiría a la perpetuación de la relación violenta.

Trastorno de estrés post traumático (TEPT):

Tal y como queda reflejado en el apartado anterior, el TEPT es considerado por varios autores, junto con la depresión, uno de los diagnósticos más prevalentes en las mujeres maltratadas, hasta el punto que algunos autores lo consideran como la categoría o conjunto de síntomas que mejor caracteriza a las mujeres víctimas de violencia de pareja^{72,75}.

Autores como Amor et al.⁵⁷ sitúan en su estudio, realizado con una muestra de 212 mujeres víctimas de violencia de pareja, una prevalencia del trastorno en un 46% de las víctimas. Labrador et al.⁷², la sitúan en un 37% de su muestra de 212 mujeres, cifra que se asemeja a la obtenida previamente por Sarasua et al.⁶⁸, quienes la citaban en un 33% de sus 148 víctimas estudiadas, y hacían también una distinción en función de la edad de la víctima (prevalencia del 41% en mujeres jóvenes menores de 30 años, y del 27% en mayores).

Distintos resultados obtuvieron Echeburúa et al.⁵⁶, con un estudio realizado en una muestra de 164 mujeres, y quienes obtuvieron resultados de hasta un 55% de mujeres afectadas por TEPT, resultado que se asemeja a los obtenidos posteriormente por autoras como Tobo et al.⁷⁴, que citan cifras del 59'3% en una muestra de 104 mujeres, y autores como Rhatigan et al.⁵⁰, quienes refieren una horquilla en la que consideran que del 31 al 85% de las mujeres maltratadas podrían estar afectadas por el trastorno.

Woods et al.⁷⁰, Labrador et al.⁷² y Amar y Ocampo⁷⁵ destacan entre los síntomas más típicos del TEPT en las víctimas la reexperimentación en forma de recuerdos desagradables y recurrentes sobre el maltrato (al haber estado expuestas de forma prolongada y repetida a la violencia), y los síntomas de hiperactivación, entre los que se encontrarían problemas para conciliar el sueño, de concentración, y un estado constante de hipervigilancia relacionado con la impredecibilidad del maltrato. Los síntomas de evitación, sin embargo, serían menos frecuentes, exceptuando la evitación de pensamientos relacionados. Las conductas de evitación referidas a los lugares resultan imposibles a no ser que la víctima abandone el hogar, puesto que es dentro del propio hogar donde tienen lugar las agresiones, y por tanto no puede evitarse.

Vuelven a ser Rhatigan et al.⁵⁰ quienes indican que las mujeres víctimas de maltrato con TEPT, así como aquellas con sintomatología depresiva, presentarían una distorsión en su percepción de alternativas a su relación, convirtiéndose así en un factor de riesgo potencial para la continuación del compromiso en la relación, lo que podría justificar la permanencia de la mujer con su pareja agresora.

Finalmente, Woods et al.⁷⁰ indican que estas mujeres afectadas de TEPT tienen una mayor prevalencia de dolor crónico y problemas de salud físicos en general que las mujeres no maltratadas.

Ansiedad:

Entre los trastornos de ansiedad más frecuentes de este tipo de víctimas destacan el trastorno de angustia, la agorafobia y el trastorno de ansiedad generalizada^{57,63,72}. Según el estudio llevado a cabo por Labrador et al.⁷², en su muestra de 212 mujeres víctimas de violencia que habían demandado atención, hasta un 38'7% presentaba sintomatología ansiosa. Sarasua et al.⁶⁸ en su estudio comparativo entre víctimas de menor y mayor edad (menores y mayores de 30 años) no encontraron diferencias significativas entre ambos grupos muestrales.

Preciado et al.⁶³ destacan que en el trastorno de ansiedad generalizada es característica una constante preocupación y miedo que interfieren en distintos aspectos de la vida diaria de estas mujeres, lo que limitaría la posibilidad de ruptura de la relación, al sentirse la mujer más segura dentro de ella, pudiendo evitar el miedo que le produce enfrentarse a situaciones a las que teme. Además, indican que el trastorno de angustia (con o sin agorafobia) es altamente incapacitante para estas mujeres, puesto que limita sus posibilidades de desarrollo personal y social (APA⁷⁶ en Preciado et al.⁶³).

Baja autoestima:

Numerosos estudios^{53,61,62,68,72} coinciden en que el maltrato en la pareja, en cualquiera de sus formas, afecta de forma directa a la disminución de la autoestima de las mujeres. De esta forma las víctimas sufren un deterioro en la confianza en sus habilidades, muestran una inadecuada concepción de sí mismas (aumentan sus creencias de autoevaluación negativa y desesperanza, con escasa sensación de valía), y disminuye su capacidad de afrontamiento al maltrato. Así, la decisión de finalizar la relación maltratante se ve significativamente limitada⁶³, como ya habían indicado previamente autoras como Kim y Gray⁶², quienes apuntaban que las mujeres con un mayor nivel de autoestima eran más proclives a abandonar las relaciones violentas.

Labrador et al.⁷² situaban una estimación de baja autoestima en casi el 74% de las mujeres de su muestra. Echeburúa et al.⁵⁶ citaban que las mujeres maltratadas, con independencia del tipo de maltrato que hubieran experimentado, tenían un nivel de autoestima inferior al del resto de la población.

Inadaptación:

Las mujeres maltratadas tienen un alto índice de inadaptación a la vida diaria, con una incidencia de hasta en el 88% de ellas⁷².

Según autores como Echeburúa et al.⁵⁶, Amor et al.⁵⁷ o Labrador et al.⁷², todo el maltrato sufrido y las repercusiones psicopatológicas que este tiene en ellas resulta en una profunda inadaptación a la vida cotidiana.

Labrador et al.⁷² describen que estas mujeres sufren una desestructuración vital, visible de forma laboral (con absentismo o abandono del trabajo), social (aislamiento), familiar (afectación a los hijos) o de pareja (desconfianza para restablecer relaciones de pareja).

Otros autores como Amor et al.⁵⁷ y Amar y Ocampo⁷⁵ añaden además que las mujeres que habían sufrido más años de violencia, y en las que esta había sido más extrema, eran las que manifestaban un mayor grado de inadaptación a la vida diaria.

CONCLUSIONES

A pesar de que a lo largo de todo el trabajo se han ido comentando e integrando los datos obtenidos en los artículos consultados, es necesario finalizar con una exposición de las principales conclusiones que se pueden extraer de la revisión realizada.

La violencia contra la mujer en todas sus formas es una lacra no solo a nivel nacional, sino a nivel global. En lo que a la violencia de pareja contra la mujer se refiere, solo en nuestro país, 44 mujeres fueron asesinadas a manos de sus parejas o ex parejas en 2016¹⁶.

El por qué estas relaciones de violencia son en muchos casos perpetuadas es algo que genera un gran interés en la población general.

A lo largo de la historia más reciente, numerosas teorías y modelos explicativos han pretendido explicar el funcionamiento y desarrollo del proceso de abandono, con mayor o menor acierto. Actualmente, y como ya se ha visto desarrollado a lo largo de este trabajo, las principales teorías y modelos explicativos se han visto clasificadas en función de las variables más destacadas en las que se centraran^{25,26}. Sin embargo es muy importante entender que el abandono de la relación de pareja violenta es una decisión que resulta a las víctimas muy difícil y muy compleja de tomar, de forma que el proceso de ruptura no es lineal⁶¹.

Es por eso que una serie de factores personales y circunstanciales deben tenerse en cuenta a la hora de intentar comprender el porqué de la permanencia de las mujeres maltratadas con sus agresores.

En primer lugar, el factor emocional o, en otras palabras, la dependencia emocional desarrollada entre la víctima y su maltratador. Aunque se encontraron pocos artículos referentes a este objetivo de análisis de la revisión, todo el material trabajado coincidía en la influencia que tenía el factor emociones en la permanencia^{33,58,59}. La víctima, al ser así incapaz de comprender el proceso de maltrato, bule en una confusión acerca de sus emociones con respecto al maltratador³³.

En segundo lugar, son muchos los factores y circunstancias que una mujer maltratada se ve obligada a valorar y poner en la balanza a la hora de tomar la decisión de si

permanecer o no con su pareja maltratadora. Estrellado y Loh⁵³, entre otros autores, determinaban que la decisión final de permanecer o no en la relación sería siempre el resultado de todo un proceso racional de toma de decisiones. Es decir, existen una serie de factores que son decisivos en la forma en que influyen a la mujer maltratada en su toma de decisiones. Estos factores están en ocasiones relacionados con la propia víctima (factores interpersonales, recursos personales, características psicopatológicas, presencia de hijos) o con el ambiente y medio (características del abuso, factores socioculturales, recursos externos percibidos), pero absolutamente todos ellos tienen una influencia directa en su decisión acerca de permanecer o no con su agresor.

Y en tercer lugar, las repercusiones psicopatológicas que el maltrato ejercido produce en las víctimas es tan intenso, variado e importante a la hora de determinar la permanencia de la víctima en la relación⁶⁸⁻⁷⁰, que los perfiles psicopatológicos más características, así como su influencia en la permanencia, deben ser también tenidos en cuenta de forma considerable. Todos ellos, en menor o mayor intensidad, determinarán la percepción que la mujer tenga de sí misma, y por tanto de sus alternativas y capacidades fuera de la relación actual (en este caso, la de maltrato). De esta forma, cualquier afectación psicopatológica que el maltrato haya producido en la víctima es en sí misma un factor de riesgo potencial para que la mujer continúe el compromiso en su relación⁵⁰.

Entre las principales dificultades enfrentadas en la realización de este trabajo, destacaría la escasez de documentación hallada respecto a la dependencia emocional de la víctima con su agresor como factor determinante de la permanencia de esta en la relación violenta. Aunque se encontró abundante documentación sobre los factores que modulan las tomas de decisiones, así como las repercusiones psicopatológicas del maltrato, no ocurrió lo mismo con la dependencia emocional. Por este motivo fue necesario realizar una búsqueda de trabajos directos respecto al tema y, aun así, apenas un par de trabajos más fueron añadidos al análisis.

Aunque no resultó una limitación como tal, me parece importante resaltar que ninguno de los trabajos analizados estaba realizado por personal de enfermería (o contaba con enfermeros/enfermeras colaboradores), por lo que sería interesante plantearse el conocimiento que tiene el personal enfermero con respecto a esta cuestión (la permanencia).

En este contexto, me gustaría destacar la abundancia de autores nacionales que han trabajado sobre el tema en cualquiera de sus formas, por lo que los principales resultados de este trabajo pudieran ser extrapolados a la hora de tratar de entender el porqué de la permanencia de las víctimas dentro del territorio nacional.

Como conclusión final, creo que poder realizar más estudios acerca de cómo y por qué toleran las mujeres maltratadas su situación, con qué barreras se encuentran a la hora de intentar abandonar esas relaciones de violencia, o con qué tipo de apoyos cuentan, permitiría comprender mucho mejor lo complejo que resulta el proceso de abandono de las relaciones y parejas violentas. En definitiva, y a pesar de los numerosos artículos publicados y estudios realizados a nivel nacional, sigue siendo necesario un esfuerzo mayor a nivel de investigación, de forma que se tengan conclusiones y evidencias más claras que nos permitan tratar y conocer mejor el problema.

Como parte de esta mejora resulta además imprescindible la formación de los diversos profesionales sanitarios, entre quienes se incluye el personal de enfermería, dadas las altas probabilidades de tratar con cualquiera de estas víctimas a lo largo de su desempeño profesional. Tener una mejor formación acerca de la violencia de pareja, su impacto en las víctimas, y el entender más claramente el proceso de permanencia de estas con sus agresores, les permitiría dar mejores respuestas a las necesidades que estas mujeres pudieran plantearles, específicas para cada caso particular, y más ajustadas a sus circunstancias individuales.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a todas las personas que, con su apoyo, han contribuido a la realización de este trabajo.

Especial agradecimiento a mi tutora, Matilde, por su confianza, disponibilidad, interés, cariño y ánimo hasta el final (también por sus caramelos).

A mis padres y hermano, por todo su apoyo, estos últimos meses y siempre.

A mis amigas, por el ánimo, risas, llantos, discusiones y cervezas compartidas.

Y a mi abuelo, que se fue en los últimos días de realización de este trabajo, gracias por hacerme una leona.

BIBLIOGRAFÍA

1. Naciones Unidas, Asamblea General. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. A/48/104. Nueva York, EEUU; 1994. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/2JKVa2>
2. Bonino, L. Hombres y violencia de género: más allá de los maltratadores y los factores de riesgo. Ministerio de igualdad, Delegación del gobierno para la violencia de género. Madrid; 2008. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/1sdUtJ>
3. Organización Mundial de la Salud. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence. Ginebra, Suiza; 2016. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/7a3ziM>
4. Organización Mundial de la Salud. Nuevas guías de práctica clínica y de políticas para orientar la respuesta del sector salud. Ginebra, Suiza; 2013. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/1YODV1>
5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. Macroencuesta de violencia contra la mujer. Madrid; 2015. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/P3LcKF>
6. Ruiz, I. Violencia contra la mujer y salud: programa de formación de formadores/as en perspectiva de género en salud. Escuela andaluza de salud pública, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2006. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/QNKAq>
7. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario. Ginebra, Suiza; 1998. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/fIQBQU>

8. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Gobierno de Argentina. Violencia de género: tipos y modalidades de violencia. Buenos Aires; 2015. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/4Lq74k>
9. Goodman, L., Dutton, MA., Weinfurt, K., & Cook, S. The intimate partner violence strategies index: development and application. Violence Against Women. 2003; 9(2): 163-186. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/WoJx7r>
10. Lorente, M. Mi marido me pega lo normal. Agresión a la mujer: realidades y mitos. 1ª ed. Madrid: Planeta; 2001. 224p.
11. Tenorio, MJ. Variables cognitivas y conductuales que determinan el proceso de cambio y la salida de las situaciones de maltrato psicológico en mujeres [tesis doctoral en internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016. 233p. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/Anqbho>
12. Echeburúa, E., Amor PJ., & Corral, P. Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. Acción Psicológica. 2002; 2: 135-150. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/uu86zK>
13. Rhodes, NR. & Baranoff, EC. Why do battered women stay?: three decades of research. Aggression and violent behaviour. 1998; 3 (4): 391-406. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/duM25E>
14. Rhatigan, DL., & Axsom, DK. Using the investment model to understand battered women' commitment to abusive relationships. Journal of Family Violence. 2006; 21(2):153-162. [Consultado en febrero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/qckTQl>
15. Torres, A., Navarro, P., Gutiérrez, F. et al. Partner Violence Entrapment Scale: Development and Psychometric Testing. Journal of Family Violence. 2015; 31(2): 137-145. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/VOvnpP>

16. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. Víctimas mortales por violencia de género: ficha resumen. 2017. [consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/tW3Ujh>
17. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Madrid; 2012. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/mFAMXS>
18. Jaramillo, LG., Pinilla, CA., Duque, MI., & González, L. (2004). Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud. Index Enfermería. 2004; 13 (46): 29-33. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/6YcIRd>
19. Tapia, C., Montero, C., Rodríguez, M. et al. La enfermera: primer contacto de los pacientes en Atención Primaria: una revisión sistemática. Junta de Castilla y León, Consejería de Sanidad: revisión sistemática; 2009. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/F64gRj>
20. Ramírez, P., & Müggenburg, C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Universitaria. 2015; 12(3): 134-143. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/xdrQEQ>
21. Robledo, J., Fuente, D., Salamanca, AB., & Sánchez, S. Los factores que modulan las decisiones de las mujeres maltratadas. Nure Investigación. 2008; 32. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/gvCA48>
22. Blanco, P., Ruiz, C., García, L., & Martín, M. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. Gaceta sanitaria. 2004; 18(4): 182-188. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/96sfoo>
23. Menéndez, S., Pérez, J. & Lorence, B. La violencia de pareja contra la mujer en España: cuantificación y caracterización del problema, las víctimas, los agresores y el contexto social y profesional. Psychosocial intervention. 2013; 22: 41-53. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/JVIFuU>

24. Walker, LE. The battered woman. 1ª ed. New York: Harper and Row; 1979. 270p.
25. Amor, PJ., Bohórquez, I. & Echeburúa, E. ¿Por qué y a qué coste físico y psicológico permanece la mujer junto a su pareja maltratadora? Acción Psicológica. 2006; 4: 129-154. [Consultado en diciembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/wnEz69>
26. Amor, PJ. & Echeburúa, E. Claves psicosociales para la permanencia de la víctima en una relación de maltrato. Clínica Contemporánea. 2010; 1(2): 97-104. [Consultado en diciembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/wDLSXN>
27. Rodríguez, V. Dependencia emocional en la mujer víctima de violencia de género y permanencia en la relación de pareja. FOCAD: Consejo general de la psicología de España. 2015. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/PQgO1R>
28. Snell, JE., Rosenwald, RJ., & Robey, A. The wifebeater's wife; a study of family interaction. General Psychiatry Journal. 1964; 11: 107-112. [Consultado en enero 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/5um55g>
29. Hirigoyen, MF. El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana. 1ª ed. Barcelona: Paidós Ibérica; 1998. 184p.
30. Tenorio, M. El fenómeno de la violencia de pareja y la permanencia de la víctima con el agresor. 2014. [Consultado en diciembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/VSxm7Y>
31. Montero, A. Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica: una propuesta teórica. Clínica y Salud. 2001; 12(1): 371-397. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/kSG95L>
32. Escudero, A., Polo, C., López, M., & Aguilar, L. La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de

- violencia de género I: las estrategias de la violencia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2005; 25 (95): 85-117. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/cQBqBf>
33. Escudero, A., Polo, C., López, M. & Aguilar, L. La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género II: las emociones y las estrategias de la violencia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2005; 25(96): 59-91. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/SBj41x>
34. Pfouts, JH. Violent families: coping responses of abused wives. Child Welfare. 1978; 57: 101-111. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/ODs5de>
35. Fishbein, M. & Ajzen, I. Belief, attitude, intention and behaviour: an introduction to theory and research. 1ª ed. Boston: Addison – Wesley; 1975. 578p.
36. Vargas, BI., Pozos, JL., López, MS., Díaz, R., & Rivera, S. Estilos de poder, apreciación de la relación y de sí misma: variables que median en la mujer, estar o no en una relación de violencia. Revista Interamericana de Psicología. 2011; 45(1): 39-49. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/YXQLmv>
37. Rusbult, CE. Commitment and satisfaction in romantic associations: a test of the investment model. Revista de Psicología Social y Experimental. 1980; 16: 172-186. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/p5xuSy>
38. Kelley, HH. & Thibaut, JW. Interpersonal relations: a theory of Independence. 1ª ed. New York: John Wiley; 1978. 341p.
39. Katz, J., Tirone, V., & Schuckrafft, M. Breaking up is hard to do: psychological entrapment and women's commitment to violent dating relationships. Violence

- and Victims. 2012; 27(4): 455-469. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/xRRXWf>
40. Brockner, J. & Rubin, JZ. Entrapment in escalating conflicts: a social psychological analysis. 1ª ed. New York: Springer-Verlag; 1985. 275p.
41. Strube, MJ. The decision to leave an abusive relationship: empirical evidence and theoretical issues. Psychological Bulletin. 1988; 2: 236-250. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/en4hZd>
42. Mercado, D., Somarriba, LA., Cuevas, CM., Astudillo, CI., & Sánchez, M. Permanencia femenina en la situación de violencia de pareja: fortalezas y factores de riesgo. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual. 2012; 2(1): 21-32. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/9hpYKt>
43. Choice, P. & Lamke, LK. A conceptual approach to understanding abused women's stay/leave decisions. Journal of Family Issues. 1997; 18: 290-314. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/sRPLxm>
44. Amanor, Y., Messing, JT., Stith, S., Anderson, J., O'Sullivan, C., & Campbell, JC. Immigrant and nonimmigrant women: factors that predict leaving an abusive relationship. Violence against women. 2012; 18(5): 611-633. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/oTDLmb>
45. Prochaska, JO., & DiClemente, CC. Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. Psychotherapy: theory, research and practice. 1982; 19: 276-288. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/8cx8wJ>
46. Brown, J. Working toward freedom from violence. Journal of violence against women. 1997; 3: 5-26. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/Pxe4eO>
47. Dutton, DG. & Painter, SL. Traumatic bonding: the development of emotional attachment in battered women and other relationships of intermittent abuse.

- Victimology: an international Journal. 1981; 6: 139-155. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/hEob6p>
48. Dutton, DG. & Painter, SL. The battered woman síndrome: effects of severity and intermittency of abuse. American journal of orthopsychiatry. 1993; 64: 614-622. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/6b2chJ>
49. Long, GM. & McNamara, JR. Paradoxical punishment as it related to the battered women syndrome. Behavior modification. 1989; 13: 192-205. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/evZS3T>
50. Rhatigan, D., Shorey, R., & Nathanson, A. The impact of posttraumatic symptoms on women's commitment to a hypothetical violent relationship: a path analytic test of posttraumatic stress, depression, shame and self-efficacy on investment model factors. Psychological trauma: theory, research, practice and policy. 2011; 3(2): 181-191. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/ps9Hjl>
51. Seligman, ME. Helplessness: on depression, development and death. 1ª ed. San Francisco: Freeman; 1975. 250p.
52. Walker, LE. 1ª ed. The battered woman syndrome. New York: Springer; 1984. 580p.
53. Estrellado, A., & Loh, J. To stay in or leave an abusive relationship: losses and gains experienced by battered Filipino women. Journal of interpersonal violence. 2016; 1-21. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/BaeXfx>
54. Foa, E., Cascardi, M., Zoellner, L. & Feeny, N. Psychological and environmental factors associated with partner violence. Trauma, violence & abuse. 2000; 1: 67-91. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/eRxoYh>

55. Crossman, KA. & Hardesty, JL. Placing coercive control at the center: what are the processes of coercive control and what makes control coercive. *Psychology of violence*. 2017. [adelanto en publicación online]. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/tCnbYd>
56. Echeburúa, E., de Corral, P., Amor, P.J., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo. *Revista de psicopatología y Psicología Clínica*. 1997; 2(1): 7-19. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/8XpK4J>
57. Amor, P., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*. 2002; 2(2): 227-246. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/PSyuiI>
58. Castelló, J. Dependencia emocional: características y tratamiento. 1ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 2005. 272p.
59. Aiquipa, JJ. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*. 2015; 33(2): 412-437. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/x1z0Wp>
60. Estrellado, A., & Loh, J. Factors associated with battered Filipino women's decision to stay in or leave an abusive relationship. *Journal of interpersonal violence*. 2013; 20(10): 1-18. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/IzaBWp>
61. Ruiz, I., et al. Inhibiting and facilitating factors to end a violent relationship: patterns of behavior among women in Spain. *Violence and victims*. 2013; 28(5): 884-898. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/UO5Sgp>

62. Kim, J., & Gray, K. Leave or stay? Battered women's decision after intimate partner violence. *Journal of interpersonal violence*. 2008; 23(10): 1465-1482. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/1hP33F>
63. Preciado, P., Torres, N., & Rey, C. Mujeres que finalizaron una relación maltratante: características de personalidad, psicopatológicas y sociodemográficas. *Universitas Psychologica*. 2010; 11(1): 43-54. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/OSQP09>
64. Koepsell, J., Kernic, M., & Holt, V. Factors that influence battered women to leave their abusive relationships. *Violence and victims*. 2006; 21(2): 131-147. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/8CQFsb>
65. Gharaibeh, M. & Oweis, A. Why do Jordanian women stay in abusive relationship: implications for health and social well-being. *Journal of nursing scholarship*. 2009; 41(4): 376-384. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/IoUSXz>
66. Baholo, M. Women's experiences leaving abusive relationship: a shelter-based qualitative study. [tesis doctoral en internet]. Johannesburgo: Universidad de Witwatersrand. 2012. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/Sgy2Gc> T
67. Kelly, U. I'm a mother first: the influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant latino women. *Research in nursing & health*. 2009; 32: 286-297. [Consultado en marzo 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/gSZt0N>
68. Sarasua, B., Zubizarreta, I., Echeburúa, E., & Corral, P. Perfil psicopatológico diferencia de las víctimas de violencia de pareja en función de la edad. *Psicothema*. 2007; 19(3): 459-466. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/C0b5mi>

69. Vásquez, A. Relación entre violencia y depresión en mujeres. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2007; 70(1): 88-95. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/TuFDF6>
70. Woods, S., Hall, R., Campbell, J., & Angott, D. Physical health and posttraumatic stress disorder symptoms in women experiencing intimate partner violence. *Journal of midwifery and women's health*. 2008; 53(6): 538-546. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/1cS1Vw>
71. Pico, M., García, M.I., Celda, N., Blasco, C., Echeburúa, E., & Martínez, M. The impact of physical, psychological and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety and suicide. *Journal of women's health*. 2006; 15(5): 599-611. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/Ex1x6W>
72. Labrador, F.J., Fernández, M.R., Rincón, P. Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*. 2010; 22(1): 99-105. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/dmlolv>
73. Watkins, L., Jaffe, A., Hoffman, L., Gratz, K., & Messman, T. The longitudinal impact of intimate partner aggression and relationship status on women's physical health and depression symptoms. *Journal of family psychology*. 2014; 28(5): 655-665. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/EMoIcV>
74. Tobo, N., Canaval, G.E., Burgos, D. C., & Carrol, J. Contribution of intimate partner violence exposure, other traumatic events and posttraumatic stress disorder to chronic pain and depressive symptoms. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2011; 29(2): 174-186. [Consultado en abril 2017]. Disponible en: <https://goo.gl/hTFzWc>
75. Amar, J.J., & Ocampo, L. E. Posttraumatic stress disorder and adaptative capacity in victims of intimate partner violence. *Psicología desde El Caribe*.

2012; 29(2): 257-275. [Consultado en abril 2017]. Disponible en:
<https://goo.gl/jY30iC>

76. Asociación Psiquiátrica Americana. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4ª ed. Rev.). Madrid: Masson. 2002.